

University of Groningen

Leren van 20 jaar ervaring met woonservicegebieden

Kam, de, George; Leidelmeijer, Kees

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2019

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Kam, de, G., & Leidelmeijer, K. (2019). *Leren van 20 jaar ervaring met woonservicegebieden: Hoe langer? Hoe beter?* Platform31.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.



Leren van 20 jaar ervaring met woonservicegebieden

Hoe langer? Hoe beter!

George de Kam

Kees Leidelmeijer

Uitgave

Platform31
Den Haag, oktober 2019

Auteurs: George de Kam en Kees Leidelmeijer

Coverfoto: Alex Schröder

Redactie: Platform31

Deze publicatie kwam tot stand dankzij bijdragen van het ministerie van VWS en het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen en Zorg.

Platform31

Kennis- en netwerkorganisatie Platform31 ziet de trends in stad en regio. We verbinden beleid, praktijk en wetenschap rondom actuele vraagstukken en komen tot een aanpak waarmee bestuurders, beleidsmakers en uitvoerders direct aan de slag kunnen. De oplossingen houden we niet voor onszelf: iedereen profiteert mee van de resultaten.

Postbus 30833, 2500 GV Den Haag
www.platform31.nl

Hoewel grote zorgvuldigheid is betracht bij het samenstellen van dit rapport, aanvaarden Platform31 en de betrokkenen geen enkele aansprakelijkheid uit welke hoofde dan ook voor het gebruik van de in deze publicatie vermelde gegevens. Alles uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar worden gemaakt mits de bron wordt vermeld.

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Samenvatting	6
1 Inleiding	9
2 Theoretische noties	11
2.1 Ageing in place	11
2.2 Van woonzorgzone naar woonservicegebied	12
2.3 De werking van woonservicegebieden	14
2.4 Wisselwerking mens en omgeving: het SSKK-model	15
3 Woonservicegebieden: ervaringen en effecten	20
4 Effectmeting 2012	21
5 Dynamiek 2012-2017: statistische analyse	23
5.1 Samenvattend beeld statistische analyse 2019	23
5.2 De onderzoeksvragen	24
5.3 Onderscheid naar typen woonservicegebieden	25
5.4 Uitkomsten	26
5.5 Verklaring van de uitkomsten	27
5.6 Uitkosten naar typen woonservicegebieden	29
5.7 Typen woonservicegebieden	30
5.8 Conclusies uit de kwantitatieve analyse	30
6 Dynamiek 2012-2017: in gesprek met de lokale partijen	32
6.1 Positief gevoel over transitie Wmo overheerst	32
6.2 Zorgvastgoed verliest bredere functie voor de wijk	32
6.3 Vastgoedontwikkeling is hoge uitzondering geworden	33
6.4 Ouderen minder centraal in beleid	34
6.5 Betrokkenheid van ouderen verandert	34
6.6 Verhuizen van ouderen: mondjesmaat	34
6.7 Woningaanpassingen: belangrijk, maar meer voor eigen rekening	35
6.8 Welzijn sterker accent	35
6.9 Verbinding professional en vrijwilliger krijgt meer aandacht	36
6.10 Manier van aanbesteden cruciaal	36
6.11 Zorgen om nivellering eigen bijdrage	36
6.12 Woonservicegebieden: afrondende beschouwing	37
7 Leren van woonservicegebieden: condities voor zelfstandig wonen van ouderen	38
7.1 Regie en coördinatie: markt, hiërarchie of netwerk?	39
7.2 Condities voor langer zelfstandig wonen: een resumé	41

8 Referenties	43
9 Bijlage: Impressies van de gesprekken per proeftuin	46
9.1 Hoogeveen Krakeel	46
9.2 Breda: Hoge Vucht	47
9.3 Zeevang: de Verbinding	49
9.4 Didam: Meulenvelden	50
9.5 Leeuwarden: Bilgaard	51
9.6 Dronten: Rondom de Regenboog	52
9.7 Middelburg: Middelburg Noordoost	53
9.8 De Bilt: Dorp West	55
9.9 Peel en Maas: Helden Panningen	56
9.10 Hengelo: Berflo Es	58

Voorwoord

En, werkte het? Dat is wat je graag wilt weten als het gaat over interventies die zijn ingezet om het langer zelfstandig wonen van ouderen te ondersteunen. In 2012 bevestigde onderzoek de positieve effecten van gebiedsgericht werken in woonservicegebieden: kwetsbare ouderen wonen langer zelfstandig wanneer organisaties en professionals een integrale aanpak van wonen, welzijn en zorg realiseren. Daarnaast bleken senioren dankzij de integrale ondersteuning beter in staat het hoofd te kunnen bieden aan toenemende kwetsbaarheid. Het resultaat? Een betere kwaliteit van leven.

Goed effectonderzoek is zeldzaam, en in het sociale domein al helemaal. Interventies zijn aan trends onderhevig en geld voor grootschalig, longitudinaal onderzoek is schaars. Wij zijn daarom bijzonder blij dat George de Kam een deel van zijn pensioentijd in wilde zetten voor een herhaling van het effectonderzoek in woonservicegebieden uit 2012.

Wanneer je de twee onderzoeken naast elkaar legt valt op dat het positieve effect nog steeds zichtbaar is. Het verschil met andere gebieden blijkt wel kleiner te zijn geworden. Logisch, want zelfstandig wonen is door de begrenzing van de intramurale zorg naar een zwaardere doelgroep het uitgangspunt geworden. De transformatie van het sociaal domein heeft gezorgd voor betere samenwerking in wijken en dorpen, en de koplopers-aanpak in woonservicegebieden is de standaard geworden.

Is er dan niets meer te wensen? Dat is niet het geval. In woonservicegebieden leverde de samenwerking nieuwe gezamenlijke investeringen op in de vorm van ontmoetingscentra, 24/7 zorg op afroep en aandacht voor gemeenschapsbouw. Dit is anno 2019 niet vanzelfsprekend. Hoewel de kwetsbare bewoner steeds vaker zelfstandig woont in wijken en dorpen, is er in het slechtste scenario alleen ruimte voor de kerntaak van iedere aanbieder. De opdracht om te onderzoeken hoe aanbod elkaar kan versterken blijft dan liggen.

5

De opdracht om te zorgen voor een samenstelling van interventies die helpt blijft bestaan. In 2019 en 2020 ondersteunt Platform31 opnieuw gebiedscoalities die de ambitie hebben een dorp of wijk zó uit te rusten dat kwetsbare inwoners langer en beter thuis kunnen wonen. De onderzoeken die George de Kam heeft begeleid vormen een kompas bij het maken van keuzes voor gebiedsgericht werken op wonen, welzijn en zorg. Wij zijn George hier zeer dankbaar voor!

Netty van Triest

Thematrekker wonen en zorg Platform31

Samenvatting

Woonservicegebieden zijn in veel gemeenten al een aantal jaren een gangbaar beleidsarrangement. Het zijn proeftuinen waar verschillende professionals samenwerken aan een integrale ondersteuning van senioren in de wijk. Het doel is: ouderen langer zelfstandig thuis laten wonen. In 2012 en 2019 is bij tien woonservicegebieden onderzoek gedaan naar het effect. Resultaten van beide onderzoeken tonen aan dat de bouwstenen van een woonservicegebied, zoals de woningvoorraad, de aanwezigheid van een gezondheidscentrum, ouderenadvies of een wijkteam, een positieve bijdrage leveren aan het langer zelfstandig wonen van senioren. Dit rapport beschrijft de uitkomst van het oorspronkelijke onderzoek uit 2012 en de herhaling van 2019. In de analyse wordt daarnaast aandacht besteed aan structurele veranderingen zoals de transities op het gebied van Wmo, Wlz en Woningwet.

De situatie in 2012

In 2012 is, als onderdeel van het Nationaal Programma Ouderenzorg, in tien woonservicegebieden onderzocht wat hun effect is op de ouderen die er wonen. Ook zijn er bij elk woonservicegebied controlegebieden aangewezen. Dit zijn gebieden die in opzet (type woonmilieu, percentage inwoners boven 65 jaar, percentage huurwoningen en eengezinswoningen, inkomensniveau en gemiddelde leeftijd van de woningen) erg lijken op de onderzochte woonservicegebieden, maar waar geen specifieke gebiedsgerichte aanpak wordt georganiseerd. Er is in het onderzoek gekeken naar de effecten van de ondersteuning op de volgende terreinen: zelfstandig wonen, gezondheid, welbevinden (waaronder sociale relaties) én het gebruik en de ervaringen met informele en formele zorg. In iedere proeftuin hebben 150 ouderen een vragenlijst ingevuld, en met 35 van deze ouderen is een open interview gehouden. Daarnaast zijn door interviews met professionals de eerder genoemde bouwstenen van ieder gebied systematisch in beeld gebracht.

Het onderzoek leverde aanwijzingen op dat:

- Ouderen in een woonservicegebied inderdaad langer zelfstandig wonen;
- De voorzieningen in deze gebieden goed aansluiten bij hun wensen;
- Dat de ouderen in de woonservicegebieden beter met hun problemen kunnen omgaan (coping);
- En dat op enkele belangrijke terreinen hun welbevinden minder hard achteruit gaat zodra ze te maken krijgen met toenemende beperkingen of kwetsbaarheid.

Zeven jaar later

In 2019 zijn de tien eerder onderzochte woonservicegebieden opnieuw geanalyseerd op hun effect op het langer zelfstandig wonen van senioren. Gemiddeld blijken in woonservicegebieden senioren nog steeds langer zelfstandig te wonen. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met initiatiefnemers en organisaties van ouderen om te horen hoe zij nu aankijken tegen het principe 'woonservicegebied' als oplossing voor het langer zelfstandig wonen van ouderen. Uit de gesprekken blijkt dat de bouwstenen in de tien woonservicegebieden volgens de geïnterviewden nog steeds bijdragen aan dit doel. Wel is het verschil met controlegebieden wat kleiner geworden. Dit lijkt het gevolg te zijn van enkele veranderingen in beleid op landelijk niveau (Wlz, Wmo en Woningwet) én de mate van beleidsmatige aandacht voor het woonservicegebied bij betreffende gemeenten en de samenwerkende partijen.

Gemiddeld genomen geldt dat ouderen in de woonservicegebieden:

- Langer zelfstandig blijven wonen dan in controlewijken.;
- Ze verhuizen minder vaak naar een andere wijk;
- Ze verhuizen minder vaak naar een instelling (binnen én buiten de wijk).

Conditie voor langer zelfstandig wonen

Woningvoorraad

De geschiktheid van de woningvoorraad lijkt een belangrijke rol te spelen in het langer zelfstandig blijven wonen.

Woonomgeving

Nabijheid van openbaar vervoer en woonzorglocaties lijken het langer zelfstandig zijn te bevorderen evenals het sociale klimaat in een wijk.

Analyse: Veranderingen in het veld

Transitie Wet maatschappelijke ondersteuning

Sinds de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015 moeten gemeenten er voor zorgen dat mensen zo goed mogelijk worden ondersteund om wanneer zij zelfstandig thuis blijven wonen. Naar het oordeel van de geïnterviewden heeft de transformatie van het sociaal domein gemeente breed een positief effect gehad op de samenwerking en inbedding van welzijn en ondersteuning. Dit kan een deel van de verklaring vormen voor de inhaalbeweging van de controlegebieden ten opzichte van de woonservicegebieden in dit onderzoek.

Transitie Wet langdurige zorg (Wlz) en Woningwet

7

De transities in Wlz en Woningwet hebben in de onderzoeksperiode vooral negatieve gevolgen gehad voor de effectiviteit van woonservicegebieden. De wijkfunctie van verzorgingshuizen in woonservicegebieden is door de invoering van de Wlz afgenomen. Sinds de invoering wordt de toegang tot intramurale woonvormen beperkt tot ouderen met een zwaardere behoefte aan zorg. Hierdoor is het karakter van de populatie snel veranderd. Een voorziening die sterk de sfeer van een verpleeghuis ademt, wordt door meer vitale ouderen steeds minder als een plek gezien waar zij graag gaan eten of deelnemen aan activiteiten.

Verbinding professional en vrijwilliger krijgt meer aandacht

Woonservicegebieden hebben hun werking onder andere doordat zij de vorming en het onderhouden van netwerken bevorderen waarin de afstemming tussen formele en informele zorg tot stand komt. Op dit punt is in de meeste woonservicegebieden vooruitgang geboekt.

Manier van aanbesteden cruciaal

Alle gemeenten hebben inmiddels ervaring met het aanbesteden van Wmo-diensten. Daarbij wordt niet of slechts beperkt met voorwaarden gewerkt die contractpartners vragen om bij hun activiteiten aansluiting te zoeken bij het maatschappelijk veld, of een bijdrage te leveren aan het in stand houden van infrastructuur in de wijk (bijvoorbeeld een zorgsteunpunt), dan wel aantoonbaar *social return* te realiseren. Daarbij kan je denken aan het aanbieden van participatiebanen in de wijk. Enkele gesprekspartners zagen dit als een gemiste kans voor het optimaliseren van de functie van het woonservicegebied. De terugkoppeling van ervaringen uit de praktijk (bijvoorbeeld aan de hand van ondersteuningsplannen) naar de ambtenaren die de aanbesteding regelen, zou beter geregeld moeten worden.

Ouderen minder exclusief als doelgroep woonservicegebied

In vrijwel alle gebieden wordt door de respondenten gezegd dat het beleid in woonservicegebieden minder exclusief op ouderen is gericht dan bij de start, respectievelijk bij het onderzoek in 2012. Ook andere groepen die een vorm van ondersteuning of begeleiding nodig hebben bij zelfstandig wonen zijn nadrukkelijker in beeld gekomen. Enkele gemeenten gebruiken bijvoorbeeld als data-instrument de woonzorgwijzer om beter zicht te krijgen op de volle breedte van de potentiële doelgroepen. Gemeenten verkennen ook de mogelijkheden van de Participatiewet om voorzieningen in woonservicegebieden te bemensen.

Conclusie

Van langer naar beter thuis

Als de realiteit is dat van bijna iedereen verwacht wordt dat hij zelfstandig woont, is het hoog tijd om de aandacht te verleggen van **langer** thuis naar **beter** thuis. En van het vormgeven van de infrastructuur voor welzijn ondersteuning en zorg naar de borging en verhoging van de kwaliteit van wat geleverd wordt.

1 Inleiding

Woonservicegebieden (of woonzorgzones) zijn in veel gemeenten al een aantal jaren een gangbaar beleidsarrangement. De kern daarvan is dat gemeenten – vaak samen met zorgaanbieders, welzijnsorganisaties en woningcorporaties gebieden selecteren waar zij bijzondere inspanningen leveren om het zelfstandig wonen van ouderen (beter) mogelijk te maken.

In 2012 toonde een multidisciplinair team van de Radboud Universiteit Nijmegen, de Hogeschool Arnhem Nijmegen en de Rijksuniversiteit Groningen met onderzoek in tien woonservicegebieden aan dat woonservicegebieden inderdaad enkele positieve effecten hebben.¹ Inmiddels zijn we vijf jaren verder, waar het zelfstandig wonen van ouderen meer dan ooit maatschappelijke en politieke aandacht heeft gekregen. Dankzij onderzoek data van het Planbureau voor de Leefomgeving kon het effectonderzoek naar woonservicegebieden in 2019 worden herhaald.²

Herhaling effectonderzoek 2019

Met het effectonderzoek in 2019 is opnieuw geanalyseerd hoe de ontwikkeling in woonservicegebieden zich verhoudt tot die in vergelijkbare wijken die geen woonservicegebied zijn. Het gaat om een longitudinaal onderzoek, waarin de situatie van tien exemplarische woonservicegebieden in 2012 als nulmeting dient en wordt vergeleken met die op meer recente peildata. Het kwantitatieve deel van het onderzoek is volledig afgestemd op de aanpak die het PBL volgt in het lopende project over langer zelfstandig wonen van ouderen. De uitkomsten van dit deelonderzoek zijn in een aparte rapportage van RIGO gepubliceerd.³ Het kwalitatieve deel van het onderzoek is om budgettaire redenen beperkt gebleven tot een impressie, die gebaseerd is op meer dan veertig interviews met professionals die nauw betrokken zijn bij de (door)ontwikkeling van de onderzochte woonservicegebieden.

9

De uitkomsten zijn verwerkt in enkele (deel)publicaties over het PBL-onderzoek⁴ en in rapportages per proeftuin. In dit rapport brengen we deze informatie bij elkaar, met het doel om lokale partijen inzichten te bieden die behulpzaam kunnen zijn bij het (door)ontwikkelen van beleid om het zelfstandig wonen van ouderen te ondersteunen.

Leeswijzer

Dit rapport beschrijft de uitkomsten van twee onderzoeken in 2012 en 2019 naar de effecten van woonservicegebieden op het langer zelfstandig wonen van ouderen. De snelle lezer volstaat met het lezen van de samenvatting. De lezer die verdieping zoekt op de samenvatting kan het volgende vinden.

¹ Zie: De Kam, G., et al. (2012). Kwetsbaar en zelfstandig: een onderzoek naar de effecten van woonservicegebieden voor ouderen. Nijmegen, Institute for Management Research - Radboud University. Alle rapporten over dit onderzoek zijn te vinden op <https://sites.google.com/site/onderzoekproeftuinen/resultaten>

² Samenwerking PBL en RIGO

Het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) startte in 2017 een onderzoek naar hoe ouderen wonen, waarbij onder andere kwantitatieve analyses met microdata van het CBS worden gemaakt voor verschillende ruimtelijke schaalniveaus.² Dit PBL-onderzoek gaf de mogelijkheid de effectanalyse uit 2012 te herhalen. Hoewel het PBL-team ervan overtuigd was dat het inhoudelijk meerwaarde zou hebben om de analyse uit te breiden met woonservicegebieden, bleek dit binnen de ruimte in budget en capaciteit van dit project niet volledig mogelijk. Daarop voerde George de Kam, de auteur van deze rapportage (inmiddels verbonden aan de Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen) in nauwe samenwerking met het PBL de evaluatie van woonservicegebieden deels in eigen beheer uit. De kosten van additionele kwantitatieve dataverzameling en – analyse, uitgevoerd door Kees Leidelmeijer zijn gedragen door het ministerie van VWS en het Aedes-Actis Kenniscentrum Wonen en Zorg.

³ Zie: Leidelmeijer, K. (2018). Langer zelfstandig wonen - Ouderen in woonservicegebieden. Amsterdam, RIGO.

⁴ Zie: voetnoot 2.

- De hoofdstukken 2, 3 en 4 beschrijven het ontstaan en de theoretische achtergrond van woonservicegebieden, de bouwstenen van het arrangement en de argumenten voor en tegen gebiedsgericht werken.
- Hoofdstuk 5 geeft een gedetailleerde toelichting op de aanpak en de uitkomsten van de kwantitatieve analyse in 2019.
- Hoofdstuk 6 beschrijft de uitkomsten uit de gesprekken met vertegenwoordigers van de woonservicegebieden. Hoe oordelen zij over de afgelopen 7 jaar waarin grote beleidstransities hebben plaatsgevonden. Hoe functioneert het woonservicegebied in 2019?
- Hoofdstuk 7 sluit de rapportage af: Wat zijn de geleerde lessen van afgelopen jaren?

2 Theoretische noties

In de volgende hoofdstukken bespreken we theorieën en veronderstellingen die ten grondslag liggen aan de gedachte dat ouderen in woonservicegebieden beter af zijn dan in 'gewone' woonwijken. Vooraf is het goed om de definitie van een woonservicegebied nog eens te noemen: **Een woonservicegebied is zo ingericht dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen te midden van anderen, zodat een levensloopbestendige leefomgeving ontstaat.**

De achterliggende gedachte is het belang dat gehecht wordt aan *ageing in place* (zie hoofdstuk 2.1). Vervolgens beschrijven we de ontwikkeling in het denken in Nederland, die uitmondde in het concept van woonservicegebieden. In de laatste onderdelen van dit hoofdstuk reiken we een manier aan om de wisselwerking tussen mens en omgeving in een woonservicegebied in kaart te brengen en bespreken we nut en noodzaak van gebiedsgericht beleid.

2.1 Ageing in place

Het streven naar de inrichting van woonservicegebieden is een uitwerking van de theorieën over *ageing in place*. De kern van deze theorie is dat ouderen beter af zijn als zij in hun vertrouwde omgeving oud kunnen worden. In dit verband wordt vaak het gezegde 'oude bomen moet je niet verplanten' aangehaald (VROM-raad 2005). Dit is gebaseerd op de gedachte dat verhuizen in het algemeen stress en kosten met zich meebrengt. Bovendien betekent een verhuizing een breuk met het sociale netwerk dat van betekenis is voor welbevinden en ondersteuning van ouderen, en het verlaten van een fysieke omgeving die bekend en vertrouwd is. En wanneer het gaat om verhuizing naar een instelling komt daar nog eens bovenop dat ouderen bij die stap een deel van hun autonomie, privacy en leefruimte moeten prijsgeven.

11

Natuurlijk zijn deze overwegingen niet op iedere oudere in dezelfde mate van toepassing, en voor een deel van de groep ouderen zelfs in het geheel niet. Zij zullen juist graag verhuizen omdat het huis of de buurt hen niet meer bevallen, of om dichterbij familie of vrienden te gaan wonen. En er zijn ouderen die opbloeien na de verhuizing naar een instelling (Bloem and Tilburg 2006). Maar het beleid gaat er vanuit dat de wenselijkheid van *ageing in place* voor de meerderheid van de ouderen van toepassing is en dat het in ieder geval zo zou moeten zijn dat het mogelijk is dat ouderen in hun eigen huis en omgeving kunnen blijven wonen en niet tegen hun zin moeten verhuizen als hun behoefte aan ondersteuning en zorg met het klimmen van de jaren toeneemt.

Het gedachtengoed van *ageing in place* is onder andere uitgewerkt in het Global Age-friendly Cities project (2006) waarin ook Amsterdam participeerde. Actiepunten in dit project hadden betrekking op diensten, de gebouwde omgeving en sociale aspecten/participatie.⁵ Allemaal elementen die ook bij de inrichting van woonservicegebieden een rol spelen.

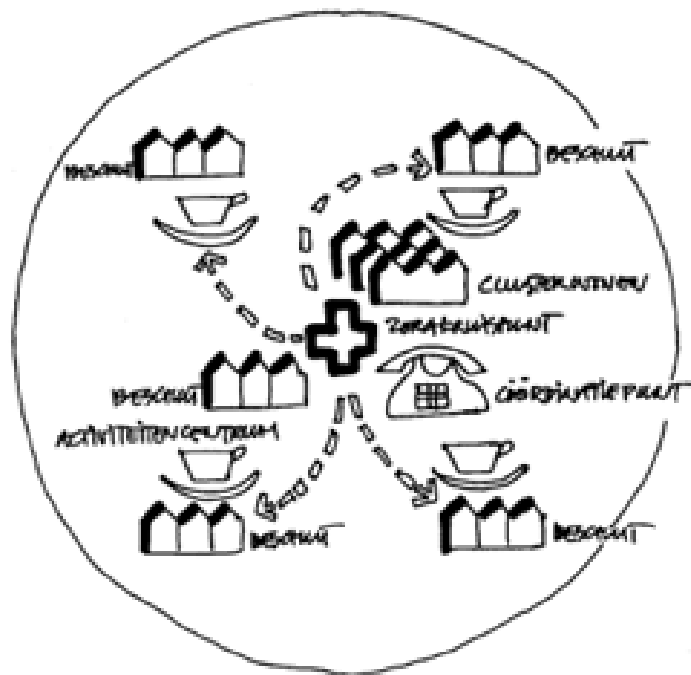
⁵ Recent zijn er ook weer nieuwe initiatieven in het kader van Age Friendly Cities in Amsterdam, zie <https://www.kcwz.nl/thema/woonvariates/burgerinitiatief-streeft-naar-seniorvriendelijke-stad>

2.2 Van woonzorgzone naar woonservicegebied

In Nederland worden de eerste gedachten over woonservicegebieden – eerder vaak aangeduid met de naam woonzorgzones veertig jaar geleden uitgewerkt (Mens & Wagenaar 2009, 153-154).

Een belangrijke stimulans kwam van architecten die zich bezig houden met gebouwen voor de gezondheidszorg, die het concept in eerste instantie voor ouderen, later voor alle doelgroepen met behoefte aan zorg en ondersteuning uitwerkten (STAGG 2000). Zij haalden hun inspiratie deels uit de Scandinavische landen. Bij een bepaalde schaalgrootte van een gebied kunnen daarin voor iedere gewenste combinatie van (bij voorkeur zelfstandig) wonen met zorg en ondersteuning woningen worden aangeboden, al dan niet geclusterd wanneer dat om zorginhoudelijke of exploitatie technische redenen wenselijk is. De behoefte aan verschillende woonvormen kon met planologische kengetallen worden bepaald (Singelenberg 2004). De wijk zou daarnaast een aantal steunpunten voor zorg, begeleiding, ontmoeting en dagactiviteiten moeten hebben, goed bereikbaar voor thuiswonende ouderen. Gebieden werden veelal aangeduid met de term woonzorgzones of (geïnspireerd door de aansprekende illustraties in het STAGG-rapport) '(woon)cirkelgebieden'.

STAGG - Stadscenario



De verspreiding van het denken over woonservicegebieden is van meet af aan sterk gestimuleerd door publicaties (Bergvelt 1991) en 'experimentenprogramma's' van de toenmalige SEV (Glaser, Harkes et al. 2001). De SEV was een door de rijksoverheid gesubsidieerde organisatie die faciliteiten bood voor verkennen van nieuw beleid in de volkshuisvesting. Binnen het experimentenprogramma Wonen en zorg bood de SEV de mogelijkheid om woonzorgzones aan te melden voor een register, bracht initiatiefnemers bij elkaar en stimuleerde de uitwisseling van kennis en ervaringen. Dit kreeg bijvoorbeeld vorm in pilotprojecten voor bepaalde elementen van woonservicegebieden, zoals

mantelzorgwoningen, integrale wijkteams en multifunctionele accommodaties. Een belangrijke stimulans ging ook uit van provinciale subsidieregelingen gericht op vernieuwing van het aanbod van wonen en zorg voor ouderen. De lokale initiatieven bleken erg veel variatie te vertonen. Sommigen (veelal onder gemeentelijke regie) richtten zich op het STAGG-model, zoals boven omschreven. Bij andere initiatieven (veelal geïnitieerd door samenwerkingsverbanden van woningcorporaties en zorgaanbieders) werd de (her)ontwikkeling van (zorg)vastgoed of een multifunctionele accommodatie de startmotor van een woonservicegebied. Weer andere hadden hun focus primair op het versterken van het netwerk van diensten voor zorg en ondersteuning in de wijk. Aan de hand van de zich ontwikkelende praktijken kon de SEV rond 2009 de balans opmaken voor de meer dan 100 woonzorgzones die inmiddels gerealiseerd of in ontwikkeling waren. Naast de genoemde driedeling in typen woonservicegebied, werden ook een aantal bouwstenen gedefinieerd die idealiter aanwezig zouden moeten zijn om ervoor te zorgen dat een woonservicegebied daadwerkelijk bijdraagt aan de ondersteuning van welbevinden en gezondheid van zelfstandig wonende ouderen.

Daarbij werd het onderscheid gemaakt tussen hardware (fysieke objecten en omstandigheden – zoals geschikte woningen, gezondheidscentra en een toegankelijke openbare ruimte) en software (zoals ouderenadvies of een wijkteam).⁶

Focus	Bestanddeel
Hardware	Geschiktheid woningen (huur) Geschiktheid woningen (koop) Aangepaste woonzorgvormen Veilige en leefbare woonomgeving Wijkservicevoorziening Gezondheidsvoorziening
Software	Gecoördineerd wijkzorgteam Integrale samenwerking wijkzorg - eerstelijnszorg Cliëntenadviseur Informatiepunt Thuiszorg op afroep Activiteitsaanbod Diensten (aan huis) Vervoersdiensten Advisering aanpassen woning Ondersteuning vrijwilligers Ondersteuning mantelzorg

13

Bron: Woonservicegebieden klaar voor de volgende ronde, pagina 10.

⁶ <https://www.platform31.nl/publicaties/woonservicegebieden-klaar-voor-de-volgende-ronde>, Singelenberg, Xanten en Van Triest, 2011, pag. 54.

Arrangementen proeftuinen eind 2011

O = in Ontwikkeling
A = Aanwezig (eind 2011)

Bestanddeel	Hardware									
	Proeftuin									
	Bilgaard, Leeuwarden	Krakerd, Hogeveen	Berflo Es, Hengelo	Meulerveld, Didam	Rond de Regenboog, Dronen	West, De Bilt	Zeevang, De Verbanding	Noordboort Middelburg	Hoge Vucht, Breda	Heiden-Panningen
Geschiedheid huurwoningen in beeld	A	A	A	A	O+A	A	A	A	O+A	O+A
Geschiedheid koopwoningen in beeld		A			A	A	A			
Aangepaste woonvormen	A	A	O+A	A	A	O	A	A	O+A	O+A
Veilige en leefbare woonomgeving*	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Wijkservicevoorziening**	A	A	O	A	A	A	A	A	O	A
Gezondheidsvoorziening***	A		O	A	A	A				A

* Vaak ingebed in gemeentelijk beleidsplan met onderhoudsplan.
** Vaak sprake van een multifunctionele accommodatie.
*** Cluster van huisarts(en), apotheek, fysiotherapie, etc.

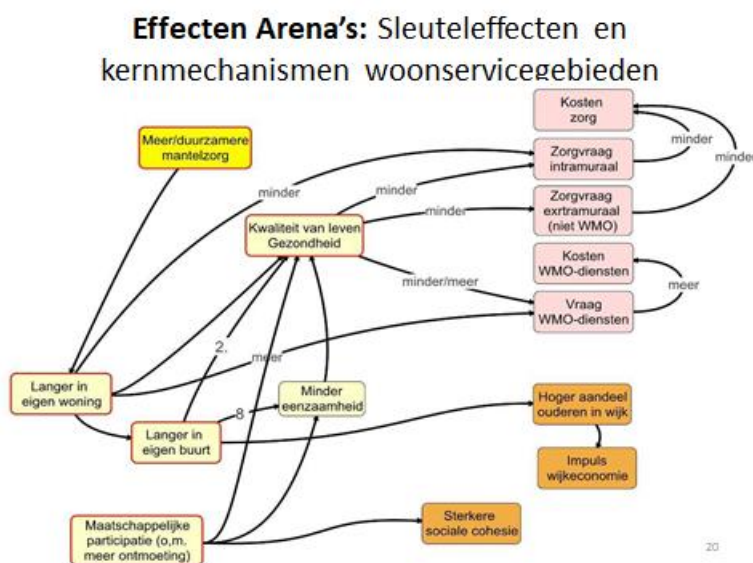
Bestanddeel	Software									
	Proeftuin									
	Bilgaard, Leeuwarden	Krakerd, Hogeveen	Berflo Es, Hengelo	Meulerveld, Didam	Rond de Regenboog, Dronen	West, De Bilt	Zeevang, De Verbanding	Noordboort Middelburg	Hoge Vucht, Breda	Heiden-Panningen
Gecoördineerd wijkzorgteam			A			A				
Integrale samenwerking wijkzorg en eerstelijnszorg			A			O+A				A
Clientadviseur (professioneel)*	A		A		O	A	A			A
Informatiepunt**		A	O	A	A	A	A	A	O	A
Thuiszorg op afroep***	A	A	O		A	A	A	A	A	A
Activiteitenaanbod****	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Diensten aan huis	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Vervoersdiensten*****	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Advisering aanpassen woning			A	O		A	A			O
Vrijwilligerscentrale*****	A	A	A	A	A	A		A	A	A
Ondersteuning mantelzorg*****	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

* Onafhankelijk adviseur wonen, welzijn en zorg.
** Informatiepunt in de buurt. In proeftuinen Didam en Dronen zijn meerdere informatiepunten in de buurt.
*** Noodoproep en niet planbare zorg 24 uur per dag beschikbaar. In Zeevang vaak langer dan 20 minuten.
**** In proeftuinen Hogeveen en Middelburg zijn geen dagactiviteiten gefinancierd vanuit AWBZ aanwezig voor ouderen (in Hogeveen wel voor mensen met een beperking).
***** Vrijwel altijd aangeboden op gemeentelijk of regionaal niveau.

2.3 De werking van woonservicegebieden

14

Bij woonservicegebieden gaat het om het scheppen van condities die positief bijdragen aan welbevinden en gezondheid bij veroudering. De verwachting is dat ouderen daardoor langer thuis kunnen blijven wonen. Langer wordt gedefinieerd als tot op hogere leeftijd en (ook) als beperkingen toenemen. Gevolg zou moeten zijn dat voor een vergelijkbare populatie ouderen in een woonservicegebied minder residentiele voorzieningen nodig zijn dan in een vergelijkbaar gebied dat niet als woonservicegebied is ingericht. In onderstaand schema zijn de effecten beschreven die professionals verwachten.⁷



⁷ https://www.platform31.nl/uploads/media_item/media_item/74/41/Effecten_van_woonservicegebieden-1478507882.pdf

Het schema laat ook zien dat professionals verwachten dat een goed functionerend woonservicegebied (bij overigens gelijkblijvende omstandigheden en toelatingscriteria) leidt tot minder vraag naar intramurale zorg. De vermindering van de vraag naar intramurale zorg was van belang in het licht van de inspanningen van de rijksoverheid om de kosten van de gezondheidszorg te beheersen. In tegenstelling tot de verwachting in het beleid, bleek deze kostenbesparing niet uit onderzoek⁸. Daarbij past de kanttekening dat het verwachte besparingseffect sterker is naarmate ouderen voor zo'n voorziening kunnen kiezen. Het effect zal kleiner worden wanneer de toegang tot intramurale woonvormen aan strengere regels gebonden wordt – zoals met de invoering van de *Wet langdurige zorg (Wlz)* is gebeurd. Wanneer meer ouderen thuis moeten blijven wonen, zal bij overigens gelijkblijvende omstandigheden het totaal aan kosten van zorg en ondersteuning aan thuiswonende ouderen immers stijgen.

Een besparingseffect van woonservicegebieden kan ook op een andere wijze tot stand komen. Het is ook mogelijk dat de kosten per thuiswonende oudere lager zijn doordat de voorzieningen die een woonservicegebied biedt, bijdragen aan hoger welbevinden en een lager beroep op professionele zorg en ondersteuning van thuiswonende ouderen.

2.4 Wisselwerking mens en omgeving: het SSKK-model

Een aantal van deze effecten zijn in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) onderzocht in de Effectmeting proeftuinen woonservicegebieden (De Kam, Damoiseaux et al. 2012) (zie hoofdstuk 4). Uit het effectonderzoek blijkt dat het welbevinden van ouderen in de tien onderzochte gebieden (aangeduid als 'proeftuinen') minder snel achteruitgaat bij toenemende beperkingen.

15

Woonservicegebieden sluiten bovendien aan bij de wensen van de ouderen die in het gebied wonen. In een woonservicegebied kunnen zij langer zelfstandig wonen. Ook hebben zij minder te maken met ziekenhuisopnames en kunnen zij beter met hun problemen omgaan. Het aanpassen van woningen in woonservicegebieden draagt eraan bij dat er minder beroep hoeft te worden gedaan op thuiszorg.⁹ De uitkomsten zijn in lijn met ander onderzoek binnen het NPO, zoals het onderzoek naar 'Even buurten' in Rotterdam, en onderzoek dat liet zien dat de inrichting van de fysieke omgeving bijdraagt aan zelfredzaamheid van ouderen.

Bij het ordenen van de uitkomsten bleek het handzaam om gebruik te maken van een simpele matrix voor de wisselwerking tussen mens en omgeving. Figuur 1 laat de invulling van deze matrix zien voor Berflo Es in Hengelo, een van de tien proeftuinen.

⁸ Op grond van onderzoek van Wong et al waren er in de periode 2009-2013 geen verschillen tussen de zorgkosten voor ouderen die de keus hadden tussen intramurale verpleeghuiszorg of zorg thuis. De thuiszorg zelf is wel iets goedkoper, maar kosten van curatieve zorg zijn hoger bij thuiswonende ouderen met een verpleeghuisindicatie. Wong, A., et al. (2018). "Thuiszorg is niet altijd goedkoper dan verpleeghuiszorg." [ESB](#).

⁹ Een volledig overzicht van de uitkomsten van het onderzoek is onder andere te vinden op de website Beter Oud, <https://www.beteroud.nl/zorg-woonservicegebied-proeftuinen.html?origin=56381>

Figuur 1 Het SSKK-model voor woonservicegebied Berflo Es in Hengelo (2012)

	Faciliterend	Inhiberend
Omgeving	STEUN Voorraad huurwoningen aangepast / deels geschikt Nieuwe woningen toegevoegd die geschikt zijn Aantrekkelijke woonomgeving, waardering voor groen Steunpunten/buurtkamers verspreid in de wijk Coördinatie en afstemming in de zorg Prikpost in de buurt Ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk Beleving noaberschap	STRESS Voorraad koopwoningen geen geschikte kwaliteit voor ouderen Onveilig gevoel 's avonds op straat Matig onderhoud openbare ruimte (Parkeer)gedrag automobilisten Beperkte bereikbaarheid van voorzieningen Beperkte aansluiting activiteiten bij behoefte 'Gedoe' in de wijk door sloop en nieuwbouw Excentrische ligging nieuwe MFA Beperkte keuze huisarts, geen gezondheidscentrum Gebrek aan waardering eigen kracht in bejegening door professionals
Individu	KRACHT Fit en vitaal Mobiel zo lang het kan Betrokken op anderen/samenleving Bereid anderen te helpen Zelfredzaamheid ingekaderd in regelmaat Eigen oplossingen voor problemen vinden	KWETSBAARHEID Gevoelig voor verstoring van ritme en routine Ontevreden over kwaliteit van contact met mensen in de omgeving Eenzaamheid Beperkte financiële mogelijkheden Ervaring van het teruglopen van eigen mogelijkheden Ervaren afhankelijkheid van zorgorganisaties

16

Gezien doel en opzet van het onderzoek is het min of meer vanzelfsprekend dat aan de kant van de omgevingsfactoren (stress en steun) belangrijke verschillen tussen de gebieden werden gevonden. Maar opvallend was dat met behulp van de narratieve methode ook duidelijke verschillen tussen kracht en kwetsbaarheid van ouderen naar voren kwamen. Dit benadrukt het belang om ouderen zelf een belangrijke stem te geven in de ontwikkeling van (lokaal) beleid.

Argumenten voor een gebiedsgericht beleid

De keuze voor gebiedsgericht beleid gaat uit van een positief effect op senioren van voorzieningen in de omgeving. Het is ook mogelijk een beleid te voeren dat gericht is op de versterking van individuele capaciteiten van ouder wordende mensen. Dat raakt aan het debat over de effectiviteit van interventies in het sociale domein, mooi samengevat in de vraag: *people or place?* (Crane and Manville 2008). De eerste vraag is natuurlijk hoe belangrijk het gebied waar zij woont, is voor een oudere. En vanuit het perspectief van de ouder wordende mens zijn zeker niet alle factoren die bijdragen aan de kwaliteit van leven gebieds gebonden en zeker ook niet voor iedere oudere in dezelfde mate.

Woningen

Wanneer we bijvoorbeeld naar woningen kijken, kan een geschikte woning (al dan niet na aanpassingen) overal in Nederland staan. Een gebiedsgerichte benadering is vanuit het perspectief van de oudere zelf niet per definitie nodig. Maar dat kan veranderen wanneer professionele

partijen/aanbieders besluiten om woningen gebiedsgericht te verbeteren qua uitrusting of toegankelijkheid die relevant is voor ouderen. Of wanneer besloten wordt dit type woningen in bepaalde gebieden wel, en in andere gebieden juist niet te bouwen. Want wanneer dat ertoe leidt dat in bepaalde gebieden veel woningen met dezelfde kenmerken staan, zullen maatregelen om deze woningen aan te passen veelal ook per gebied in uitvoering worden genomen. Daarnaast is er sprake van ruimtelijke uitsortering van bewoners op basis van woning- en gebiedskenmerken, die ertoe kan leiden dat in bepaalde gebieden veel ouderen (blijven) wonen. Ook dat kan een reden zijn om voor hen ook gebiedsgericht beleid te overwegen.

Woonomgeving en digitale behendigheid

Daarentegen is een geschikte woonomgeving (toegankelijk, nabijheid van voor ouderen belangrijke voorzieningen, veiligheid, et cetera) per definitie gebonden aan een specifiek gebied, en aan gebied gebonden interventies. Het belang van die geschiktheid van de woonomgeving voor het dagelijks leven hangt af van persoonlijke kenmerken van de oudere, waar onder de mate waarin men mobiel is. Als de wereld 'kleiner wordt' groeit de betekenis van wat in de buurt is. Tot op zekere hoogte en voor een deel van de ouderen wordt het kleiner worden van de wereld gecompenseerd door nieuwe media en daarop gebaseerde diensten, waardoor meer dan vroeger vanuit huis geregeld kan worden en aan huis geleverd kan worden (de bezorgingsstaat). Het gaat bij het belang van een geschikte woonomgeving dus niet meer alleen om fysieke mobiliteit, maar ook om digitale behendigheid. Een min of meer vergelijkbaar proces speelt zich af bij de sociale kwaliteit van de woonomgeving, het sociale netwerk waarin een ouder wordende persoon zich beweegt.

Belangen stakeholders

Een gebiedsgerichte benadering kan ook worden ingegeven door belangen van stakeholders. Concentratie van cliënten in een bepaald gebied maakt het bijvoorbeeld bedrijfseconomisch haalbaar dat een aanbieder ook permanent in dat gebied aanwezig is, dan wel bepaalde diensten kan leveren zoals nachtzorg. Of een aanbieder richt zich (bij voorkeur) op cliënten in een gebied in de nabijheid van de locatie waar deze al gevestigd is.

17

Net als bij ouderen is er door technologische en culturele ontwikkelingen een verandering gaande in het belang van een gebiedsgerichte benadering voor stakeholders. Maar de consequenties manifesteren zich veelal schoksgewijs omdat ook allerlei institutionele factoren meespelen, zoals aanbestedingen, schaalvergroting en veranderingen in verdienmodellen. Stakeholders zijn (dus) op een minder existentiële manier verbonden met een gebied dan ouderen.

Persoonsgerichte hulp

Tegen deze achtergrond enkele overwegingen uit het algemene *people or place* debat (Crane & Manville 2008). De kern van dit vraagstuk wordt ook wel als volgt geformuleerd: in plaats van mensen te vragen in gebieden met problemen te blijven wonen omdat ze daar hulp krijgen, kun je ze beter rechtstreeks hulp geven.

Economen geven de voorkeur aan persoonsgerichte hulp, omdat de revenuen van gebiedsgerichte interventies voor een belangrijk deel bij vastgoedeigenaren terecht komen. De problemen met gebiedsgerichte interventies hebben te maken met *targeting*: komen de opbrengsten van gebiedsgerichte maatregelen werkelijk terecht bij de ouderen die ze nodig hebben? Een verwant begrip is *coverage*: welk deel van de ouderen woont niet in een woonservicegebied en profiteert dus niet van de maatregelen daar? De gebiedsgrenzen worden vaak op grond van globale of administratieve criteria bepaald en een derde punt van kritiek heeft te maken met mobiliteit: gebiedsgerichte maatregelen

kunnen als gevolg hebben dat ouderen in een gebied blijven en niet verhuizen naar een gebied waar de omstandigheden beter zijn.

Anderzijds zijn er ook argumenten voor een gebiedsgerichte interventie. Als een maatschappelijk probleem zich in een specifiek gebied voordoet en het moeilijk is om alle details daarvan te kennen die voor een persoonsgerichte benadering nodig zijn, kan het verstandig zijn om maatregelen per gebied te treffen. Dat kan ook het geval zijn als maatregelen zo worden opgesteld dat de voordelen die zo'n programma voor aanbieders met zich mee brengen door hen weer in hetzelfde gebied moeten worden geïnvesteerd (*value capturing*). Belangrijk is ook dat met gebiedsgerichte maatregelen de (ongelijke) verdeling van publieke goederen en diensten over gebieden kan worden beïnvloed of rechtgetrokken.

Betekenis woonservicegebieden

Wat betekenen deze overwegingen voor woonservicegebieden? In woonservicegebieden wordt veel geïnvesteerd in publieke voorzieningen en diensten. Niet zozeer omdat hieraan een algemeen tekort is in vergelijking met andere gebieden, maar eerder omdat er sprake is van een relatief tekort gemeten aan de omvang van de populatie ouderen. Wat dat betreft zit het met de *targeting* wel goed: een substantieel deel van de investeringen komt de ouderen ten goede omdat het aandeel ouderen in zo'n gebied hoger is. Overigens worden er ook diensten en activiteiten bedacht waar slechts heel weinig ouderen op zitten te wachten. *Coverage* is wel een probleem, want voor ouderen buiten een woonservicegebied zijn een aantal dingen minder goed geregeld. Bestaand onderzoek geeft geen eenduidig beeld in hoeverre dit in de praktijk speelt. In gesprekken over de uitkomsten van het woonservicegebieden onderzoek van 2012 kwam wel eens naar voren dat ouderen zich zorgen maakten over mogelijke verschraling van het aanbod buiten een woonservicegebied. Signalen dat ouderen 'met de voeten stemmen' hoorden we in Dronten (waar respondenten bewust naar het woonservicegebied willen verhuizen), en in Didam bouwt een projectontwikkelaar bewust nieuwe appartementen in de nabijheid van het hart van het woonservicegebied. Beide ontwikkelingen kunnen geduid worden als een reactie op beperkte *coverage* buiten de nabijheid van het woonservicegebied.

18

Duidelijk is dat ook een deel van de aanbieders belang heeft bij een gebiedsgerichte aanpak: dat geldt voor vastgoedeigenaren (zowel corporaties als zorgorganisaties met vastgoed, als (vaak vergeten) particuliere woningbezitters en beleggers), en voor een deel van de aanbieders van zorg en ondersteuning. Zij kunnen voordeel halen uit de ruimtelijke concentratie van cliënten en uit de klantenbinding in een opklimmende keten van diensten die de organisatie levert, van eenvoudige huishoudelijke hulp tot meer complexe vormen van zorg aan huis en uiteindelijk opname in het verpleeghuis in de wijk. Een nadeel voor aanbieders kan zijn dat zij proces- en transactiekosten moeten maken om van de voordelen van samenwerking te blijven genieten en een deel van de kosten van de zorg- en ondersteuningsinfrastructuur moeten dragen. Wanneer zij dat niet meer kunnen of willen doen, of wanneer nieuwe aanbieders met een andere strategie zich melden, kan de continuïteit van gebiedsgerichte samenwerking in het gedrang komen.

Het voorgaande is een pleidooi om weloverwogen te werk te gaan bij het vormgeven van gebiedsgericht beleid. Belangrijk is welk gebied door ouderen zelf beleefd wordt als relevant voor hun dagelijks leven. Dat zou ook de schaal moeten zijn waarop interventies worden afgestemd die activiteiten van de ouderen zelf veronderstellen of deze willen stimuleren en interventies die de formele en de informele zorg en ondersteuning met elkaar kunnen verbinden. Wellicht op een wat grotere ruimtelijke schaal kunnen de mogelijkheden voor gebiedsgerichte samenwerking van aanbieders benut worden. Met een uitgekiend aanbestedingsbeleid zou de gemeente 'social return' of een andere vorm van *value capturing* als voorwaarde voor samenwerking kunnen stimuleren. Het is aan gemeente en

zorgverzekeraars om te bewaken dat ouderen ook buiten gebieden die extra aandacht krijgen aanspraak kunnen maken op voldoende ondersteuning en zorg. Bovendien is het belangrijk om met ouderen regelmatig te evalueren of een gebiedsgerichte aanpak hen brengt wat zij nodig hebben en waarderen, en of bestaande samenwerkingsverbanden in dat opzicht voldoende met hun tijd meegaan en ruimte bieden aan nieuwe ontwikkelingen.

3 Woonservicegebieden: ervaringen en effecten

In de volgende hoofdstukken laten we zien wat de ervaringen zijn met het inrichten van woonservicegebieden, en welke effecten deze gebieden hebben voor het zelfstandig wonen van (kwetsbare) ouderen. Eerst een kort overzicht van de opzet en uitkomsten van het grootschalige effectonderzoek in 2012. Voor deze notitie fungeert dit effectonderzoek als nulmeting. Daarna volgt een analyse van de ontwikkelingen die sindsdien hebben plaatsgevonden, gebaseerd op een analyse van CBS-microdata (uitgevoerd door RIGO) en op gesprekken met professionals die bij de woonservicegebieden betrokken zijn.

4 Effectmeting 2012

Als onderdeel van het Nationaal Programma Ouderenzorg is in 2012 onderzocht wat de effecten zijn van woonservicegebieden voor ouderen, op het gebied van zelfstandig wonen, gezondheid, welbevinden (waaronder sociale relaties), gebruik van en ervaringen met informele en formele zorg. Hiervoor zijn 10 woonservicegebieden (proeftuinen genoemd) onderzocht, die waren voorgedragen door de provincies. In iedere proeftuin hebben 150 ouderen een uitgebreide vragenlijst ingevuld, en met 35 van deze ouderen is een open interview gehouden. Daarnaast is door interviews met professionals het arrangement van iedere proeftuin (voorzieningen, woningen, aanbod aan zorg en welzijn et cetera) systematisch in beeld gebracht. Daaruit kwam naar voren dat er grote verschillen bestaan tussen deze gebieden: HET woonservicegebied bestaat niet.

Het onderzoek leverde aanwijzingen op dat ouderen in een woonservicegebied langer zelfstandig wonen, en dat de voorzieningen in deze gebieden goed aansluiten bij de wensen van ouderen. Dit komt onder andere door de aanwezigheid van aangepaste/geschikte woningen, voorzieningen in de nabijheid, organisatie van activiteiten en diensten, en een bepaalde infrastructuur voor ondersteuning, welzijn en zorg. Naast de bijdrage aan zelfstandig wonen is de belangrijkste uitkomst van het onderzoek dat woonservicegebieden ervoor zorgen dat ouderen beter met hun problemen kunnen omgaan (coping) en dat op enkele belangrijke terreinen hun welbevinden minder hard achteruitgaat als ouderen te maken krijgen met toenemende beperkingen of kwetsbaarheid; dit werd wel getypeerd als een 'dempende werking' van een woonservicegebied.

Arrangementen proeftuinen eind 2011

O = in Ontwikkeling

A = Aanwezig (eind 2011)

Bestanddeel	Hardware									
	Proeftuin									
	Bligaard, Leeuwarden	Krakeel, Hoozeveen	Berflo Es, Hengelo	Meulenvelten, Didam	Rond de Regenboog, Dronten	West, De Bilt	Zeevang, De Verbinding	Noordoost Middelburg	Hoge Vucht, Breda	Helden-Panningen
Geschiktheid huurwoningen in beeld	A	A	A	A	O+A	A	A	A	O+A	O+A
Geschiktheid koopwoningen in beeld		A			A	A	A			
Aangepaste woonvormen	A	A	O+A	A	A	O	A	A	O+A	O+A
Veilige en leefbare woonomgeving*	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Wijkservicevoorziening**	A	A	O	A	A	A	A	A	O	A
Gezondheidsvoorziening***	A		O	A	A	A				A

* Vaak ingebed in gemeentelijk beleidsplan met onderhoudsplan.

** Vaak sprake van een multifunctionele accommodatie.

*** Cluster van huisarts(en), apotheek, fysiotherapie, etc.

Bestanddeel	Software									
	Proeftuin									
	Bligaard, Leeuwarden	Krakeel, Hoozeveen	Berflo Es, Hengelo	Meulenvelten, Didam	Rond de Regenboog, Dronten	West, De Bilt	Zeevang, De Verbinding	Noordoost Middelburg	Hoge Vucht, Breda	Helden-Panningen
Gecoördineerd wijkzorgteam			A			A				
Integrale samenwerking wijkzorg en eerstelijnszorg			A			O+A				A
Clientadviseur (professioneel)*	A		A		O	A	A			A
Informatiepunt**		A	O	A	A	A	A	A	O	A
Thuiszorg op afroep***	A	A	O		A	A	A	A	A	A
Activiteitsaanbod****	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Diensten aan huis	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Vervoersdiensten*****	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
Advisering aanpassen woning			A	O		A	A			O
Vrijwilligerscentrale*****	A	A	A	A	A	A		A	A	A
Ondersteuning mantelzorg*****	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

* Onafhankelijk adviseur wonen, welzijn en zorg.

** Informatiepunt in de buurt. In proeftuinen Didam en Dronten zijn meerdere informatiepunten in de buurt.

*** Noodoproep en niet planbare zorg 24 uur per dag beschikbaar. In Zeevang vaak langer dan 20 minuten.

**** In proeftuinen Hoozeveen en Middelburg zijn geen dagactiviteiten gefinancierd vanuit AWBZ aanwezig voor ouderen (in Hoozeveen wel voor mensen met een beperking).

***** Vrijwel altijd aangeboden op gemeentelijk of regionaal niveau.

¹⁰ <https://www.platform31.nl/publicaties/woonservicegebieden-klaar-voor-de-volgende-ronde>, Singelenberg, Xanten en Van Triest, 2011.

5 Dynamiek 2012-2017: statistische analyse

Het onderzoek van 2012 liet daarmee zien dat woonservicegebieden een wijdverbreide en op een aantal terreinen aantoonbaar effectieve interventie zijn. Gebruik van dit materiaal als nulmeting biedt een mooie kans om te analyseren wat in deze gebieden de effecten zijn van de decentralisaties naar het gemeentelijke domein en de beperking van de toegang tot intramurale zorg. In principe biedt een woonservicegebied een antwoord op de beleidswens senioren zelfstandig te laten wonen, maar is dit effect ook na vijf jaar zichtbaar? En hoe kijken de lokale betrokkenen terug op de gezamenlijke aanpak en wat is in deze aanpak veranderd? Om deze vragen te beantwoorden zijn binnen het PBL-onderzoek de microdata verzameld en geanalyseerd voor de tien proeftuinen uit 2012 en hun ‘controlegebieden’. Daarnaast zijn bijna veertig interviews gehouden met betrokken professionals en organisaties van ouderen (zie hoofdstuk 6). Er was binnen het project helaas geen ruimte om de ervaringen en opvattingen van ouderen zelf op een systematische wijze in kaart te brengen.

We rapporteren hier de uitkomsten van de statistische analyses die RIGO gemaakt heeft.

5.1 Samenvattend beeld statistische analyse 2019

In 2019 is opnieuw het effect van de tien woonservicegebieden geanalyseerd. Er blijken flinke verschillen in effect te bestaan tussen de woonservicegebieden. Maar gemiddeld genomen geldt dat ouderen in woonservicegebieden langer zelfstandig blijven wonen dan in controlewijken.¹¹ Zij verhuizen minder vaak naar een andere wijk en minder vaak naar een instelling (binnen én buiten de wijk).

Dat deden bewoners – zij het gemiddeld in iets mindere mate – ook al in de periode voordat de onderzochte woonservicegebieden proeftuinen werden. De gunstige bijdrage van deze woonservicegebieden aan het langer zelfstandig wonen was er dus vaak al langer. Voor een deel kan dat verklaard worden omdat een deel van de tien onderzochte woonservicegebieden ook in de jaren voor 2012 geheel of gedeeltelijk operationeel waren. Het lijkt daarmee vrij waarschijnlijk dat tien kansrijke woonservicegebieden als proeftuin zijn gekozen. Indertijd zijn de proeftuinen door provincies aangedragen.

De geschiktheid van de woningvoorraad lijkt een belangrijkere rol te spelen in het langer zelfstandig (kunnen) blijven wonen dan de geschiktheid van de woonomgeving. De woonomgeving van woonservicegebieden blijkt niet overwegend geschikter dan de woonomgeving in de controlewijken. Het is mogelijk dat dit deels verklaard kan worden doordat de controlegebieden geselecteerd zijn op een zoveel mogelijk vergelijkbare typologie van woonmilieu (bijvoorbeeld centrum-dorps met een vergelijkbaar voorzieningenniveau).

¹¹ Bij ieder woonservicegebied (begrensd volgens 1 of meerder 4 positie postcodegebieden zijn in het onderzoek van 2012 10 controle gebieden gezocht die op een aantal indicatoren zo goed mogelijk vergelijkbaar zijn met het woonservicegebied. De gebruikte indicatoren zijn het type woonmilieu, COROP-gebied, percentage inwoners boven 65 jaar, percentage huurwoningen, percentage eengezinswoningen, inkomensniveau en gemiddelde leeftijd van de woningen.

In de woonservicegebieden blijkt de woningvoorraad wel meer geschikt dan in de controlewijken. Dit terwijl die controlewijken een vergelijkbare woningvoorraad hebben naar het aandeel huurwoningen, het aandeel eengezinswoningen en de ouderdom van de woningvoorraad. Ouderen en kwetsbare mensen wonen in de woonservicegebieden dan ook vaker in een geschikte woning.

Toch zijn er ook aspecten aan de woonomgeving waarop de woonservicegebieden zich gemiddeld genomen gunstig onderscheiden van de controlewijken. Woonzorglocaties zijn vaker nabij evenals het openbaar vervoer. Wellicht dat die aspecten belangrijker zijn dan supermarkt of huisarts en apotheek. De nabijheid van een woonzorglocatie kan op verschillende manieren het langer zelfstandig wonen bevorderen. Het kan beleefd worden als een positief gevoel van zekerheid waar de bewoners zo nodig terecht kunnen. Een woonzorglocatie in de buurt impliceert dat er een professionele zorgorganisatie is die belang heeft bij wat er in die buurt geboden wordt aan zelfstandig wonende ouderen. En sommige woonzorglocaties bieden ook dag verzorging, maaltijden, steunpunten, prikposten of andere voorzieningen die belangrijk zijn voor zelfstandig wonende ouderen. Tot slot is het mogelijk dat ook het sociale klimaat een rol speelt. Dat lijkt gemiddeld genomen namelijk ook iets positiever te zijn in de woonservicegebieden dan in de controlewijken.

Door de beschreven verschillen en ontwikkelingen wonen er in de woonservicegebieden meer ouderen en kwetsbare mensen zelfstandig dan in de controlewijken. Het aandeel ouderen neemt in woonservicegebieden ook meer toe dan in de controlewijken. Vooralsnog zijn dat echter beperkte verschillen en is het nog zeker niet zo dat de woonservicegebieden enclaves zijn geworden van ouderen en kwetsbare mensen. In het vervolg van dit hoofdstuk gaan we dieper in op de analyses van RIGO.¹²

24

5.2 De onderzoeksvragen

Er zijn drie centrale onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Blijven ouderen in woonservicegebieden langer zelfstandig wonen dan in de controlegebieden?
2. Is het aandeel kwetsbare mensen dat zelfstandig woont in woonservicegebieden hoger dan in de controlegebieden?
3. Is het zorggebruik van zelfstandig wonende ouderen in woonservicegebieden lager/anders van samenstelling dan in de controlegebieden?

Bij het beantwoorden van deze centrale onderzoeksvragen is gecontroleerd voor mogelijk verstorende variabelen zoals inkomen/welvaart, eigendomsverhouding van de woning en samenstelling van het huishouden.

Daarnaast is nog een aantal aanvullende vragen geformuleerd die zicht moeten geven op de verklaring van de verschillen die bij vragen 1 t/m 3 worden gevonden:

4. Is de nabijheid tot primaire voorzieningen in woonservicegebieden gemiddeld genomen kleiner dan in de controlegebieden? Uitgesplitst naar type primaire voorziening?
5. Is het aandeel (aantal?) bereikbare voorzieningen hoger/anders in woonservicegebieden?
6. Hoe verhoudt de overall geschiktheid (vanuit functioneel oogpunt) van de woonservicegebieden zich tot de controlegebieden?

¹² Leidelmeijer, K. (2018). Langer zelfstandig wonen - Ouderen in woonservicegebieden. Amsterdam, RIGO.

7. Is het aandeel intramurale plaatsen lager in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?
8. Is de hemelsbrede afstand tussen de woonzorglocaties en de plaatsen waar ouderen zelfstandig wonen in woonservicegebieden lager dan in controlegebieden?
9. Is het aandeel geschikte woningen hoger in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?
10. Is het aandeel ouderen dat in geschikte woningen woont hoger in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?
11. Is het aandeel zelfstandig wonende kwetsbare mensen dat in geschikte woningen woont hoger in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?
12. Hoe verandert de populatie ouderen (55-plus) in de woonservicegebieden ten opzichte van de controlegebieden?
13. Hoe verandert de sociale samenstelling/het sociale klimaat in woonservicegebieden ten opzichte van de controlegebieden?

5.3 Onderscheid naar typen woonservicegebieden

In de rapportage¹³ wordt ingegaan op de situatie in elk van de woonservicegebieden afzonderlijk (vergeleken met de erbij behorende controlegebieden). In het voorliggende hoofdstuk ligt de focus op de uitkomsten voor het totaal van de woonservicegebieden en op groepen van woonservicegebieden (onderscheiden naar stedelijkheid en naar type woonservicegebied). De locaties van de woonservicegebieden en de indeling in groepen is in

Tabel 5-1 weergegeven.

25

De volgende typen woonservicegebieden worden onderscheiden:

1. **Zonaal woonservicegebied:** Een woonservicegebied met een zonale insteek is georganiseerd rond een zorgcentrum: er omheen staan binnen een straal van 200 tot 300 meter diverse typen wooncomplexen met levensloopbestendige woningen en zorggaranties, te midden van de reguliere woningvoorraad. Zo 'ontploft' het zorgcentrum als het ware over de wijk. Het zorgcentrum fungeert als dienstencentrum voor een groter gebied, maar valt niet samen met het wijk(winkel)centrum.
2. **STAGG-woonservicegebied:** Bij de planologische invalshoek is het woonservicegebied (of servicewijk) gebaseerd op het STAGG-toekomstscenario met de daarbij behorende IWZ-kengetallen. Het STAGG-scenario beschrijft het fysieke uitrustingsniveau van de wijk gedetailleerd. Een gemiddelde wijk van 10.000 inwoners zou moeten bestaan uit:
 - Een multifunctioneel wijkcentrum (mfc) voor haal- en brengdiensten, informatie en coördinatie, gecombineerd met het wijkwinkelcentrum.
 - Geclusterde zorgwoningen binnen een straal van 200 meter rondom het mfc.
 - Een op basis van de IWZ- kengetallen berekend benodigd aantal beschermde en verzorgde woonvormen.
 - Op basis van de IWZ-kengetallen berekende benodigd aantal gewone levensloopbestendige woningen.
 - Barrièrevrije looproutes door de wijk naar de steunpunten en het mfc. Die voorzieningen moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in de eigen wijk, met instandhouding van het eigen netwerk. Voor de mensen met de grootste

¹³ Leidelmeijer, K. (2018). Langer zelfstandig wonen - Ouderen in woonservicegebieden. Amsterdam, RIGO.

zorgvraag is soms nog een verhuizing naar een centrale zone of speciale woonvoorziening nodig.

- 3. Netwerk woonservicegebied:** In het netwerkmodel wordt het aanwezige aanbod van zorg- en welzijnsdiensten verbonden tot een samenhangend netwerk, ontsloten door een coördinerende functionaris, bijvoorbeeld een zogenoemde ‘omtinker’ of casemanager. In dit model staan de fysieke ontwikkeling en clustering van woonzorgvoorzieningen minder centraal.

Tabel 5-1 Overzicht proeftuinen

Proeftuin	Stedelijkheid	Type
Leeuwarden – Bilgaard	Stedelijk	STAGG
Hoogeveen - Krakeel	Stedelijk	STAGG
Hengelo – Berflo Es	Stedelijk	Netwerk
Didam - Meulenvelden	Landelijk	Zonaal
Dronten	Landelijk	Zonaal
De Bilt – Dorp West	Landelijk	Netwerk
Zeevang – De Verbinding	Landelijk	Netwerk
Middelburg - Noordoost	Stedelijk	STAGG
Breda – Hoge Vucht	Stedelijk	STAGG
Peel en Maas – Helden/Panningen	Landelijk	Netwerk

5.4 Uitkomsten

De belangrijkste uitkomsten van de analyses zijn:

1. In de meeste woonservicegebieden blijven ouderen langer zelfstandig wonen dan in de controlegebieden

In de meeste woonservicegebieden geldt dat ouderen uit deze wijken minder vaak verhuizen naar een zelfstandige woning in een andere wijk. Ook verhuizen ze gemiddeld minder vaak naar een instelling (in de wijk of erbuiten). Voor deze wijken geldt dan ook dat ouderen er langer zelfstandig blijven wonen dan in de controlewijken. Er zijn wel flinke verschillen tussen de specifieke woonservicegebieden. De verschillen in verhuisbewegingen die zijn geconstateerd tussen woonservicegebieden en controlewijken in de jaren 2010 t/m 2015 waren ook al zichtbaar in de periode daarvoor (de jaren 2004 t/m 2009). Voor een deel kan dat verklaard worden omdat een aantal van de tien onderzochte woonservicegebieden ook in de jaren voor 2012 al geheel of gedeeltelijk operationeel waren. Maar het lijkt ook aannemelijk dat de woonservicegebieden die zijn onderzocht, zijn gekozen vanwege hun specifieke kwaliteiten en dat ze die kwaliteiten niet pas hebben verworven gedurende de proeftuinperiode. Van belang is verder dat de cases door de provincies zijn aangedragen.

2. In de meeste woonservicegebieden is het aandeel kwetsbare mensen dat zelfstandig woont hoger dan in de controlegebieden

In de meeste woonservicegebieden geldt dat er een groter aandeel kwetsbare mensen woont dan in de controlewijken. Ook geldt dat de kwetsbare mensen er vaker zelfstandig wonen dan in de controlewijken. De voorsprong die de woonservicegebieden wat dit betreft hadden in 2010 wordt wel

wat minder groot in de tijd (2016). Woonservicegebieden lijken wat dat betreft te worden 'ingehaald' door de controlewijken. Het zou kunnen zijn dat elementen die de werking van woonservicegebieden bepalen inmiddels ook meer gemeengoed zijn geworden in de controlewijken. Daarnaast is het aannemelijk dat hier het effect van de strengere regels voor toegang tot intramurale zorg zichtbaar wordt. Als de inhaalbeweging van de controlegebieden vooral door toelatingsbeleid zou worden bepaald, is daarmee nog niet gezegd dat ook de kwaliteit van het zelfstandig wonen in de controlegebieden in de richting gaat van de woonservicegebieden.

3. Er zijn geen consistente verschillen in zorggebruik (Wmo) tussen woonservicegebieden en controlegebieden

Er zijn geen consistente verschillen gevonden in zorggebruik (Wmo) tussen woonservicegebieden en controlewijken. Deels heeft dit te maken met gebrekkige data. Wel ligt het aandeel ouderen met een indicatie op basis van somatische problematiek gemiddeld wat hoger in de woonservicegebieden dan in de controlewijken. Deze mensen maken vaak – naast van verzorging en verpleging – ook gebruiker van huishoudelijke hulp. In die zin is het aannemelijk dat het Wmo-gebruik op dit vlak in de woonservicegebieden gemiddeld wat hoger zal liggen dan in de controlewijken.

5.5 Verklaring van de uitkomsten

In de aanvullende onderzoeksvragen is naar verklaringen gezocht voor de bovenstaande uitkomsten.

- **Is de nabijheid tot primaire voorzieningen in woonservicegebieden gemiddeld genomen kleiner dan in de controlegebieden? Uitgesplitst naar type primaire voorziening?**

Primaire voorzieningen zijn gemiddeld niet meer nabij in de woonservicegebieden dan in de controlewijken. De verhoudingen zijn ongeveer gelijk voor de nabijheid tot supermarkten. De nabijheid tot zorgvoorzieningen (huisarts, apotheek) is in de meeste woonservicegebieden minder gunstig dan in de controlewijken. Het is mogelijk dat dit anders uitpakt als de nabijheid wordt bepaald over voetpaden in plaats van over de weg. Maar deze uitkomst is wel een aanwijzing dat eerder de manier waarop zorg en ondersteuning dagelijks georganiseerd zijn de werking van een woonservicegebied verklaart, dan de fysieke afstand tot huisarts en apotheek die meer incidenteel bezocht worden of – in het geval van apotheken – ook hun producten thuis kunnen bezorgen.
- **Is het aantal bereikbare voorzieningen hoger/anders dan in woonservicegebieden?**

Het *aantal* bereikbare huisartsenpraktijken en het *aantal* bereikbare supermarkten verschilt niet veel tussen de woonservicegebieden en de controlewijken. Het aantal winkels voor overige dagelijkse levensmiddelen binnen 1 kilometer ligt gemiddeld iets hoger in de woonservicegebieden dan in de controlewijken. Dit effect wordt echter veroorzaakt door minder dan de helft van de woonservicegebieden.
- **Hoe verhoudt de overall geschiktheid (vanuit functioneel oogpunt) van de woonservicegebieden zich tot de controlegebieden?**

De overall functionele geschiktheid van de woonservicegebieden is gemiddeld genomen niet gunstiger dan die van de controlewijken. De verklaring daarvoor is vermoedelijk dat de controlewijken onder meer zijn uitgekozen op een met de woonservicegebieden vergelijkbaar type woonmilieu en het daarbij gangbare voorzieningenniveau. Verder geldt dat het concept van de overall geschiktheid van de woonservicegebieden vooral ook een goed onderscheid maakt tussen

27

stedelijk gebied en echt buitengebied. De woonservicegebieden – ook de landelijke – hebben betrekking op (dorps)kernen die vergeleken met dat buitengebied alsnog een behoorlijk hoog voorzieningenniveau hebben.

- **Is het aandeel intramuraal plaatsen lager in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?**

Het aandeel intramuraal gehuisveste ouderen was gedurende de periode 2004-2010 gemiddeld genomen een stuk lager in de woonservicegebieden dan in de controlewijken. In de daarop volgende periode is het aandeel ouderen in een instelling in de controlewijken afgenomen tot het niveau van dat in de woonservicegebieden.

De indruk is dan ook dat de woonservicegebieden voor wat betreft het langer zelfstandig wonen enigszins zijn bijgehaald door de controlewijken. Daarnaast is er in een aantal woonservicegebieden sprake van een sterk toenemend aandeel (en aantal) intramuraal gehuisveste ouderen. Het lijkt erop dat deze woonservicegebieden daarmee ook andere delen van de gemeenten zijn gaan bedienen.

- **Is de hemelsbrede afstand tussen de woonzorglocaties en de plaatsen waar ouderen zelfstandig wonen in woonservicegebieden lager dan in controlegebieden?**

In de meerderheid van de woonservicegebieden wonen meer ouderen op minder dan 500 meter van een woonzorglocatie en op meer dan 800 meter afstand dan in de controlewijken. Daarmee lijkt het in de meeste wijken dus mogelijk een centrale rol toe te bedelen aan een centraal woonzorgcentrum en/of multifunctioneel centrum.

28

- **Is het aandeel geschikte woningen hoger in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?**

Het aandeel geschikte woningen is in de meeste woonservicegebieden hoger dan in de controlewijken.

- **Is het aandeel ouderen dat in geschikte woningen woont hoger in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?**

Het aandeel ouderen in geschikte woningen is in de meeste woonservicegebieden hoger dan in de controlewijken.

- **Is het aandeel zelfstandig wonende kwetsbare mensen dat in geschikte woningen woont hoger in woonservicegebieden dan in de controlegebieden?**

Het aandeel zelfstandig wonende kwetsbare mensen in geschikte woningen is in de meeste woonservicegebieden hoger dan in de controlewijken.

- **Hoe verandert de populatie ouderen (55-plus) in de woonservicegebieden ten opzichte van de controlegebieden?**

Er is in de woonservicegebieden gemiddeld een wat grotere toename van het aandeel ouderen dan in de controlewijken. Deze ontwikkeling gaat echter niet samen met een duidelijke toename van het aandeel eenpersoonshuishoudens of lage inkomensgroepen. Wat dat betreft blijft de bevolking van de woonservicegebieden behoorlijk gemêleerd. Er is minder dan in de controlewijken sprake van een toename van koopwoningen en een daarmee samenhangende toename van midden- en hogere inkomensgroepen. Gegeven dat de woonservicegebieden zich richten op kwetsbare doelgroepen en dat die doelgroepen vaker zijn aangewezen op een goedkoper woningaanbod, lijkt dat een plausibele ontwikkeling.

- **Hoe verandert de sociale samenstelling/het sociale klimaat in woonservicegebieden ten opzichte van de controlegebieden?**

Het sociale klimaat in de woonservicegebieden lijkt op een aantal aspecten iets beter te scoren dan in de controlewijken. Zo geven iets meer bewoners van woonservicegebieden aan dat zij veel contact hebben met andere buurtbewoners en dat men zich medeverantwoordelijk voelt voor de buurt. Ook geven bewoners in de woonservicegebieden vaker aan te helpen in het buurthuis dan in de controlewijken.

5.6 Uitkosten naar typen woonservicegebieden

Het laatste onderdeel van de analyses richt zich op de vraag of er verschillen zijn tussen de onderscheiden typen woonservicegebieden

Onderscheid stedelijk en landelijk

Betere woningvoorraad stedelijk

Er zijn geen aanwijzingen dat de landelijke woonservicegebieden het beter doen op de diverse aspecten die de revue zijn gepasseerd vergeleken met hun controlewijken dan de stedelijke woonservicegebieden (of andersom). Het enige aspect waar een structureel verschil lijkt te zijn is de geschiktheid van de woningvoorraad. Alle stedelijke woonservicegebieden doen het wat dit betreft beter dan hun controlewijken. Voor de landelijke woonservicegebieden geldt dat niet altijd. Dit is van belang omdat juist in stedelijk gebied (en dus vooral buiten de woonservicegebieden) relatief veel ongeschikte woningen zijn terwijl het in landelijk gebied slechts om enkele woningen gaat. Het is dan belangrijker om juist in stedelijk gebied een verschil te maken. De stedelijke woonservicegebieden zijn wat dat betreft dan ook goed gekozen. In dit verband verwijzen wij naar het uitgebreide artikel van Pijpers et al (2016) waarin de stedelijke en landelijke proeftuinen onderling worden vergeleken. Dit bevestigt dat in stedelijke proeftuinen de geschiktheid van huurwoningen weliswaar beter in beeld is dan in de landelijke proeftuinen, maar de hiervoor besproken kwantitatieve analyse wijst vervolgens wel uit dat het *aandeel* ongeschikte huurwoningen er hoger is dan in de landelijk gelegen proeftuinen, bijvoorbeeld omdat er in steden meer portiek-etagewoningen worden verhuurd. De geschiktheid van koopwoningen is in vrijwel alle stedelijke proeftuinen niet in beeld. In de landelijke proeftuinen komt het vaker voor dat men dat beeld wel heeft.

29

Landelijke gebieden: buurtcentrum en gezondheidscentrum

Verder valt op dat de landelijke proeftuinen (kennelijk) zo veel specifieke aandacht hebben gekregen dat deze allemaal een buurtcentrum hebben en vrijwel allemaal een gezondheidscentrum. Voor de stedelijke proeftuinen is dit minder vaak het geval. Dit is in tegenstelling tot de algemene verwachting dat in stedelijke gebieden een hoger niveau aan voorzieningen is te vinden. Wel zien ouderen in de stedelijke proeftuinen meer mogelijkheden om een passend woon(zorg)aanbod als alternatief voor de huidige woonsituatie te vinden.

Landelijke gebieden: samenwerking beter

Ook als we kijken naar de 'software', dan zijn ouderen in de landelijke proeftuinen in lichte mate beter af dan hun leeftijdgenoten in de stedelijke proeftuinen vooral wat betreft de samenwerking met eerstelijnszorg, beschikbaarheid van professioneel ouderadvies (waaronder advies over woningaanpassingen) en informatiepunten. Daarentegen worden zij een fractie minder goed bediend als het gaat om thuiszorg op afroep of de inzet van een vrijwilligerscentrale.

Kijken we naar het verschil in gebruik van zorg en diensten, dan gaan ouderen in rurale proeftuinen minder vaak naar een specialist, ze hebben vaker hulp van een wijkverpleegkundige en ze zijn actiever in het ontvangen en geven van informele hulp.

5.7 Typen woonservicegebieden

Ook tussen de verschillende typen woonservicegebieden zijn geen overtuigende verschillen gevonden in de zin dat bepaalde typen het 'beter doen' dan andere vergeleken met hun controlewijken. De verschillen binnen de typen – dus tussen de afzonderlijke woonservicegebieden – zijn groter dan de verschillen tussen de typen. Dat geldt zeker voor de netwerk-type woonservicegebieden. De twee zonale woonservicegebieden (Meulenvelden-Didam en Dronten) scoren beide gunstig op het langer zelfstandig wonen vergeleken met hun controlewijken. Meulenvelden-Didam combineert dat met een relatief (ten opzichte van de controlewijken) geschikte woonomgeving én een geschikte woningvoorraad. In Dronten zijn beiden niet beter dan in de controlewijken.

De STAGG-woonservicegebieden – die alle vier stedelijk zijn – hebben een relatief geschikte woningvoorraad als belangrijkste overeenkomst. Die situatie is mede het gevolg van de woningverbetering en sloop – nieuwbouw die als gevolg van de herstructurering in deze gebieden heeft plaatsgevonden. Voor wat betreft het langer zelfstandig wonen, scoren de meeste goed.

5.8 Conclusies uit de kwantitatieve analyse

De algemene indruk is dat er tussen de woonservicegebieden grote verschillen zijn in hoe invulling wordt gegeven aan het concept. Gemiddeld genomen blijft echter wel de indruk overeind dat ouderen in woonservicegebieden relatief lang zelfstandig blijven wonen. Zij verhuizen minder vaak naar een andere wijk en minder vaak naar een instelling (binnen én buiten de wijk). Ook wonen er relatief veel ouderen en ouderen met beperkingen zelfstandig in de woonservicegebieden.

De geschiktheid van de woningvoorraad lijkt een belangrijke rol te spelen in het langer zelfstandig (kunnen) blijven wonen. In de meeste woonservicegebieden waar de woningvoorraad relatief geschikt is, wonen de ouderen ook relatief lang zelfstandig. Toch is de geschiktheid van de woningvoorraad geen voldoende voorwaarde.

Voor de woonomgeving geldt minder dan voor de woningvoorraad dat die overwegend geschikter is in de woonservicegebieden dan in de controlewijken. De samenhang tussen de geschiktheid van de woonomgeving en het langer zelfstandig wonen van ouderen is daarnaast beperkt. Het is dus niet zo dat ouderen relatief lang zelfstandig wonen in de woonservicegebieden met een relatief geschikte woonomgeving vergeleken met de woonservicegebieden met een relatief weinig geschikte woonomgeving (of andersom). Kennelijk spelen ook andere factoren een rol, die geen onderdeel uitmaken van de statistische analyse.

Een door vrij veel woonservicegebieden gedeeld kenmerk is dat woonzorglocaties vaak nabij zijn, evenals het openbaar vervoer. Wellicht dat die aspecten belangrijker zijn voor het langer zelfstandig wonen dan de nabijheid van de supermarkt of huisarts en apotheek. De nabijheid van een woonzorglocatie kan op verschillende manieren het langer zelfstandig wonen bevorderen. Het kan

beleefd worden als een positief gevoel van zekerheid dat men daar zo nodig terecht kan. Een woonzorglocatie in de buurt impliceert dat er een professionele zorgorganisatie is die belang heeft bij wat er in die buurt geboden wordt aan zelfstandig wonende ouderen. En sommige woonzorglocaties bieden ook dag verzorging, maaltijden, steunpunten, prikposten of andere voorzieningen die belangrijk zijn voor zelfstandig wonende ouderen. Ook is het mogelijk dat de wijze van meten op deze uitkomst van invloed is geweest. De afstand tot de primaire voorzieningen – met uitzondering van de afstand tot ov-haltes – is namelijk ‘over de weg’ bepaald, terwijl de afstanden tot de woonzorglocaties en het ov ‘hemelsbreed’ zijn gemeten. Mogelijk levert de meting over de weg een overschatting op van de afstand tot de voorzieningen omdat er ook tussendoor kan worden gelopen (voetpaden).

Tot slot is het mogelijk dat ook het sociale klimaat een rol speelt bij het langer zelfstandig wonen in de woonservicegebieden. Dat lijkt gemiddeld genomen namelijk ook iets positiever te zijn in de woonservicegebieden dan in de controlewijken.

6 Dynamiek 2012-2017: in gesprek met de lokale partijen

Binnen de beperkingen van het budget was het mogelijk in iedere proeftuin een dag gesprekken te voeren met initiatiefnemers en organisaties van ouderen. Contacten zijn in eerste instantie gelegd met de organisaties die in 2012 aan het kwalitatieve deel van het onderzoek hebben deelgenomen. En via de sneeuwbalmethode is de uiteindelijke groep van 38 geïnterviewden tot stand gekomen. Voor de interviews hebben de geïnterviewden een gespreksnotitie ontvangen met de centrale vragen van dit deel van het onderzoek. Het doel was van de respondenten te horen hoe zij nu aankijken tegen functioneren van het woonservicegebied, als conditie(s) voor zelfstandig wonende ouderen, wat is afgelopen vijf/zes jaar veranderd, wat is invloed van transitie in de zorg daarbij geweest?

Als deelthema's werden benoemd:

- (Veranderingen in) lokale politieke verhoudingen, beleidswijzigingen?
- Partijen die het woonservicegebied dragen (beleid, samenwerking)
- Het arrangement/de condities/hardware en software in het gebied
- Lokale monitor van uitkomsten
- Betrokkenheid van ouderen

32

Deze gespreksnotities zijn aangevuld met informatie uit het rapport van 2012 en met bevindingen uit de deskresearch die bij de voorbereiding was gedaan. De uitkomsten van het kwantitatieve onderzoek waren bij de interviewer al bekend ten tijde van de interviewrondes, maar zijn op geen enkele wijze tevoren gedeeld met de lokale gesprekspartners. De kwantitatieve gegevens hebben ook geen rol gespeeld bij het formuleren van de vragen voor de gespreksnotitie, of bij het doorvragen in de gesprekken ter plaatse. Daarmee is de keuze gemaakt om de uitkomsten van het kwantitatieve en het kwalitatieve onderzoek pas achteraf met elkaar in verband te brengen. De hoofdpunten uit deze synthese van uitkomsten zijn in de bijlage opgenomen. In het volgende hoofdstuk bespreken we een aantal meer algemene trends die uit de interviews naar voren zijn gekomen. Deze geven een kwalitatief beeld van de ontwikkelingen binnen de tien woonservicegebieden en van de factoren die deze dynamiek bepalen.

6.1 Positief gevoel over transitie Wmo overheerst

De meeste respondenten zijn positief over het effect van de transitie in de zorg, voor wat betreft de Wmo. De mogelijkheden voor de gemeente om beleid te maken zijn ruimer geworden. Samenwerkingsverbanden die al voor de transitie in woonservicegebieden bestonden, zijn meestal gecontinueerd en maakten het soms gemakkelijker om de transitie te realiseren. Wel signaleren de respondenten verschrping van het aanbod en versmalling van de marges die werden benut om activiteiten in het grensvlak van wonen en zorg te financieren.

6.2 Zorgvastgoed verliest bredere functie voor de wijk

Een aantal verzorgingshuizen had ook een functie voor ouderen in aanleunwoningen en voor zelfstandig wonende ouderen in de omgeving. Die functie van een bestaand of gemoderniseerd

verzorgingshuis is benoemd als kenmerkend element van zonale woonservicegebieden, maar komt ook in de andere typen woonservicegebieden voor. Omdat de Wlz de toegang tot intramurale woonvormen beperkt tot ouderen met een zwaardere behoefte aan zorg, is het karakter van de populatie snel veranderd.

Deelname aan activiteiten binnen een zorgcentrum die voor meer vitale ouderen aantrekkelijk zijn, is voor een groeiend deel van de intramurale populatie niet meer mogelijk. En een voorziening die sterk de sfeer van een verpleeghuis ademt, wordt door meer vitale ouderen steeds minder vanzelfsprekend gezien als een plek waar zij graag gaan eten of deelnemen aan activiteiten. Daar komt nog bij dat de budgetten in de Wlz minder ruimte bieden om wijkgerichte functies te exploiteren, de regeling voor het financieren van zorginfrastructuur bestaat niet meer en dat partijen het lastig vinden om afspraken te maken over voorzieningen als een dag inloop of ontmoetingspunt waar ouderen ongeacht hun indicatie gebruik van kunnen maken. En in een enkel geval is er ook sprake van concurrentie tussen de accommodaties die functies voor de buurt onderdak (kunnen) bieden.

Hoewel er geen landsdekkend overzicht is van de mate waarin verzorgingshuizen een functie voor de buurt vervullen, of van de veranderingen daarin als gevolg van de transities en andere maatschappelijke ontwikkelingen, zijn er ook signalen uit onderzoek naar cases buiten de woonservicegebieden die bevestigen dat de buurtfunctie van verzorgingshuizen onder druk staat. Verbeek (Verbeek 2015) signaleert in haar onderzoek naar drie cases in het noorden van het land dat de buurtfunctie in de jaren voorafgaand aan de transities soms maar bescheiden was, en zich beperkte tot de bewoners van de aanleunwoningen. De (mogelijke) bijdrage van het verzorgingshuis aan de leefbaarheid voor ouderen in de buurt speelt vrijwel geen rol in de besluitvorming over transformatie van zorgvastgoed. Wel is er de intentie om de buurtfunctie te versterken op het moment dat besloten wordt een locatie te handhaven of te transformeren. De intentie om een 'Huis van de wijk' te worden leeft ook bij enkele stakeholders in de 6 cases die door Bijlsma et al (Bijlsma, Tennekens et al. 2017) zijn onderzocht.¹⁴ Dit onderzoek beschrijft ook enkele concrete initiatieven die door exploitanten van verzorgingshuizen genomen zijn om 'aanverwante' of 'sectorvreemde' diensten in het gebouw te behouden of te versterken en laat daarnaast zien dat vervangende ontmoetingsplekken op andere locaties ontstaan. Ook in de woonservicegebieden zijn daar aansprekende voorbeelden van gevonden. Maar het is niet aannemelijk dat dit volledig tegenwicht kan bieden aan de meer structurele oorzaken van de trend van een afnemende buurtfunctie van verzorgingshuizen die in het eerste deel van deze paragraaf beschreven is.

33

6.3 Vastgoedontwikkeling is hoge uitzondering geworden

Zowel bij woonservicegebieden van het type STAGG als bij zonale woonservicegebieden was en werd in 2012 stevig geïnvesteerd in vastgoed, van levensloopgeschikte appartementen tot woon-zorgcomplexen en multifunctionele accommodaties. Corporaties waren hierin belangrijke maatschappelijke partners van gemeenten en zorgorganisaties. Herhaaldelijk wordt in de gesprekken genoemd dat deze vastgoedprojecten gerealiseerd konden worden doordat alle partijen bereid waren hun marges hiervoor te bundelen. Door de (ongelukkige) samenloop van de crisis, beperking van de investeringsruimte van corporaties op voet van de Woningwet 2015 en de introductie van de Wlz, zijn de marges ingeperkt. In sommige woonservicegebieden waren de essentiële vastgoedprojecten al gerealiseerd, of zover in ontwikkeling dat partijen besloten hebben om ze ook af te ronden. Soms is ook

¹⁴ Toevallig hebben beide studies naar de casus Wiemersheerd in Loppersum gekeken.

een deel van het beoogde programma geschrapt. Maar de kans dat de komende jaren opnieuw projecten van vergelijkbare aard zullen worden geëntameerd, is niet zo groot. En bij vastgoed dat er inmiddels staat, is relatief vaak sprake van exploitatieproblemen. Dat komt overigens niet alleen door de genoemde crisis en stelselwijzigingen. Bij sommige proeftuinen is onvoldoende verkend of de specificaties van het nieuwe vastgoed voldoende aansluit bij wat ouderen dan wel voor zelfstandig wonende ouderen relevante organisaties wensen.

6.4 Ouderen minder centraal in beleid

In vrijwel alle gebieden wordt gezegd dat het beleid in woonservicegebieden minder exclusief op ouderen is gericht dan bij de start, respectievelijk bij het onderzoek in 2012. Ook andere groepen die enigerlei vorm van ondersteuning of begeleiding nodig hebben bij zelfstandig wonen zijn nadrukkelijker in beeld gekomen. Enkele gemeenten gebruiken bijvoorbeeld de woonzorgwijzer om beter zicht te krijgen op de volle breedte van de potentiële doelgroepen. Deze ontwikkeling is gestimuleerd door de transities in de zorg (waardoor gemeenten taken hebben gekregen op het gebied van jeugdzorg en de aandacht voor mensen met lichte verstandelijke beperkingen of psychische problemen). Gemeenten verkennen ook hoe zij de mogelijkheden die de Participatiewet biedt kunnen benutten om voorzieningen in woonservicegebieden te bemensen, bijvoorbeeld in de vorm van een wijkleerbedrijf gericht op het ontwikkelen van vaardigheden om thuiswonende ouderen te ondersteunen (Leeuwarden).

6.5 Betrokkenheid van ouderen verandert

34

De betrokkenheid van ouderen bij wat er in een woonservicegebied gebeurt, heeft in het onderzoek van 2012 weinig aandacht gekregen. Net als toen is anno 2018 directe betrokkenheid als 'cliënt' en mantelzorger of vrijwilliger van groot belang voor het welbevinden van ouderen. Signalen over de inzet van vrijwilligers zijn niet helemaal eenduidig. 'Klassieke' vrijwilligersorganisaties melden wel dat zij te maken hebben met vergrijzing en het werven van nieuw kader. Maar er zijn evengoed organisaties die zich vernieuwen en met hun benadering nieuwe door vrijwilligers gedragen activiteiten weten te entameren. Betrokkenheid in de vorm van vertegenwoordiging en belangenbehartiging op gebiedsniveau lijkt afgenomen te zijn, dat heeft er ook mee te maken dat veel woonservicegebieden uit de ontwikkelfase in een beheerfase terecht zijn gekomen. Herhaaldelijk wordt ook gemeld dat instanties zoals een seniorenraad zijn opgegaan in grotere verbanden zoals de Wmo-adviesraad. Een organisatie die daar geen zitting in heeft, voelde zich overvallen toen zij per brief te horen kreeg dat welzijnsactiviteiten niet langer gegund waren aan de aanbieder waar zij een aantal jaren goed mee had samengewerkt. Een positief voorbeeld is de welzijnsorganisatie die vrijwilligers traint om gemeente breed iedere vijf jaar alle ouderen thuis te bezoeken, onder andere om te horen wat de vragen zijn waar zij mee zitten en een terugkoppeling te krijgen over de dienstverlening.

6.6 Verhuizen van ouderen: mondjesmaat

Er zit enige spanning tussen het beleid van gemeenten voor het uitbreiden van de woningvoorraad en doorstroming en het beleid gericht op langer thuis wonen. Eerder werd genoemd dat ouderen er qua woongemak op vooruit kunnen gaan wanneer zij verhuizen naar een geschikt appartement. De prijs bestaat in het algemeen uit eenmalige kosten die aan een verhuizing vastzitten, hogere woonlasten en verlies van sociaal netwerk. Deze factoren dragen bij aan de relatief lage verhuismobiliteit van ouderen.

Het gevolg is dat ouderen blijven wonen in bestaande gezinswoningen, die goed geschikt zouden zijn voor jongere huishoudens. De neiging om te verhuizen neemt nog verder af wanneer gemeenten en corporaties ruimhartige faciliteiten bieden om bestaande woningen aan te passen en energiezuinig te maken. Enkele respondenten signaleren dit verband in hun praktijk. Het maakt hen terughoudend in het bouwen van nieuwe appartementen, zeker wanneer zij verwachten dat de druk op de lokale woningmarkt de komende jaren niet hoog zal zijn. Sommige corporaties melden dat zij seniorenmakelaars in dienst hebben genomen om oudere huurders te stimuleren om te verhuizen, of bieden ouderen voorrang als zij bij grootonderhoud aan hun bestaande woning willen verhuizen. De parallel met de wederopbouwjaren dringt zich op, toen de bouw van bejaardenhuizen werd gesubsidieerd om gezinswoningen vrij te maken. De oudere van nu is minder gevoelig voor morele druk of dankbaar voor zijn AOW. Wanneer we doorstroming van ouderen serieus willen bevorderen moet dit natuurlijk niet langs de weg van 'verelendung', door de faciliteiten voor woningaanpassing te beperken.

Positieve maatregelen naast voorlichting zouden kunnen bestaan uit verhuispremies of –kortingen, en uit maatregelen die het voor corporaties en beleggers aantrekkelijker maken om woningen te bouwen waar ouderen naar hun wens kunnen gaan wonen. Ook dan zal een verhuizing nog verlies aan sociaal netwerk kunnen inhouden. Dat is een extra argument om wooncomplexen te verrijken met ontmoetingsruimten en mogelijk een huismeester. Verschillende voorbeelden van nieuwe woonconcepten proberen ook op die behoefte aan een zekere collectiviteit en beschutting in te spelen.

6.7 Woningaanpassingen: belangrijk, maar meer voor eigen rekening

Vrij algemeen wordt gesignaleerd dat het beroep op subsidie voor woningaanpassingen niet toeneemt en veelal vermindert. Een belangrijke oorzaak hiervan ligt in strakkere toekenningsregels (bijvoorbeeld geen subsidie als een aanpassing gevraagd wordt op een moment dat ook normaal onderhoud of vervanging aan de orde is). Dat draagt eraan bij dat burgers er aan beginnen te wennen dat (in ieder geval kleine) aanpassingen gewoon voor eigen rekening zijn. Corporaties hebben aanpassingen in de routines van hun woningbeheer opgenomen. Meer dan in 2012 is er aandacht voor aanpassingen in de particuliere voorraad, bijvoorbeeld met een campagne als Lang zult u wonen, of het inrichten van een proefwoning. Een interessante ontwikkeling is ook dat een al langer lopende campagne waarin getrainde vrijwilligers uitleg geven over woningaanpassingen is verbreed tot een pakket met allerlei modules (van brandveiligheid tot gezond bewegen of hulp bij problemen) waarmee in achtereenvolgende periodes de verschillende wijken/woonservicegebieden worden bezocht.

35

6.8 Welzijn sterker accent

In veel gebieden wordt duidelijk dat welzijn een sterker accent gekregen heeft in het gemeentelijk beleid; het is evident dat dit – naast alle goede inhoudelijke motieven om dit te doen – ook een gevolg is van de Wmo 2015, waardoor meer preventieve (algemene) voorzieningen en (veelal duurdere) maatwerkvoorzieningen uit hetzelfde budget betaald moeten worden. De transitie heeft er ook toe geleid dat gemeenten beter in beeld hebben gekregen (soms door een op een inventarisaties) wat de behoefte van hun inwoners is op het terrein van welzijn ondersteuning en zorg bij zelfstandig wonen. Ieder die hierover spreekt hanteert ook het uitgangspunt dat dit welzijnswerk niet aanbodgericht moet worden opgezet, maar op een manier die aansluit bij de eigen mogelijkheden en wensen van ouderen en andere burgers. Een kenmerkende trend is (wijk)teams te vormen van professionals die zich bezighouden met welzijn, jeugd en gezinsvragen, en veelal ook participatie. Doel is burgers die dat

vragen of waarvan wordt gesignaleerd dat er een hulpvraag zou kunnen zijn, met een passend repertoire aan suggesties, adviezen en zo nodig interventies te ondersteunen. De organisatorische inbedding van de teams varieert, soms geheel binnen het ambtelijk apparaat, vaak binnen één voor dit doel gesubsidieerde instellingen, soms door een samenwerking van gesubsidieerde instellingen. Door deze ontwikkeling zijn de systemen om welzijn van burgers te bevorderen verbeterd. Een veel moeilijker te beantwoorden vraag is of de inhoud van wat dan daadwerkelijk wordt geboden daar daadwerkelijk en in voldoende mate aan bijdraagt.

6.9 Verbinding professional en vrijwilliger krijgt meer aandacht

Woonservicegebieden hebben hun werking onder andere doordat zij de vorming en het onderhouden van netwerken bevorderen waarin de afstemming tussen formele en informele zorg tot stand komt. Op dit punt is in de meeste woonservicegebieden vooruitgang geboekt, deels door ontwikkelingen die ook buiten de woonservicegebieden hebben plaatsgevonden. We zagen een initiatief dat nog een stap verder gaat door in die verbinding de cliënt en vrijwilligers de hoofdrol te geven, waarbij 'de professional er voor de vrijwilligers is, en niet omgekeerd'.

6.10 Manier van aanbesteden cruciaal

36

Alle gemeenten hebben inmiddels ervaring met het aanbesteden van Wmo-diensten. Daarbij wordt niet of slechts beperkt met voorwaarden gewerkt die contractspartners vragen om bij hun activiteiten aansluiting te zoeken bij het maatschappelijk veld, of een bijdrage te leveren aan het instandhouder van infrastructuur in de wijk (bijvoorbeeld een zorgsteunpunt), dan wel aantoonbaar *social return* te realiseren. Daarbij kan je denken aan het aanbieden van participatiebanen in de wijk. Enkele gesprekspartners zagen dit als een gemiste kans in termen van het optimaliseren van de functie van het woonservicegebied. Zij legden een verband met regionale aanbestedingspraktijken, waarin weinig ruimte is voor dit soort specifiek lokale wensen. Eenmaal werd erop gewezen dat grote gecontracteerde aanbieders gemeenten wel eens voor het blok zetten met hun randvoorwaarden zoals 'wij leveren alleen in blokken van drie uur'. Dat kan tot verspilling leiden. De terugkoppeling van ervaringen uit de praktijk (bijvoorbeeld aan de hand van ondersteuningsplannen) naar de ambtenaren die de aanbesteding regelen, zou beter geregeld moeten worden.

6.11 Zorgen om nivellering eigen bijdrage

Verschillende respondenten spreken hun zorgen uit over de maximering van de eigen bijdrage Wmo op 17.50 euro per maand die voorzien is voor 2019. De vrees is dat het beroep op de Wmo door burgers met midden en hogere inkomens hierdoor zal toenemen ('dan doe je de particuliere werkster de deur uit en vraagt huishoudelijke hulp'). Omdat gemeenten verwachten dat zij voor deze gevolgen onvoldoende gecompenseerd zullen worden, voorzien zij dat dit ten koste zal gaan van wat geboden kan worden aan burgers met lagere inkomens die niet de mogelijkheid hebben om particuliere hulp te betalen. Woningaanpassingen staan daar overigens vooralsnog buiten, maar men verwacht vergelijkbare effecten als ook daarbij niet of in mindere mate een eigen bijdrage kan worden afgestemd op inkomen of vermogen.

6.12 Woonservicegebieden: afrondende beschouwing

Het arrangement In de tien woonservicegebieden blijkt nog steeds bij te dragen aan langer zelfstandig wonen van ouderen. Dat het verschil met controlegebieden wat kleiner is geworden, lijkt het gevolg te zijn van een zekere slijtage in sommige woonservicegebieden, verminderde beleidsaandacht bij overgang naar de lijn, moeizame exploitatie van multifunctionele accommodaties en verschraling van het aanbod. In andere woonservicegebieden zien we onverminderde aandacht vanuit het beleid en de betrokken initiatiefnemers. Veranderingen in de lokale politieke verhoudingen hebben meestal niet geleid tot een ander beleid met betrekking tot woonservicegebieden, maar er zijn recent wel enkele signalen dat wethouders liever gemeente breed beleid ontwikkelen dan voor enkele specifieke gebieden. De transitie van de Wmo heeft een positief effect gehad voor de infrastructuur voor welzijn en ondersteuning, en de afstemming met eerste lijn en thuiszorg. Maar dit is een verbetering die overal in de gemeente effect kan hebben, zij het dat het zaad in woonservicegebieden waarschijnlijk in meer vruchtbare bodem is gevallen door de opgebouwde samenwerking en visieontwikkeling. Wel is het aannemelijk dat de effecten van de Wmo-transitie een deel van de verklaring vormen voor de inhaalbeweging van de controlegebieden in dit onderzoek. De transities in Wlz en Woningwet hebben in de onderzoeksperiode vooral negatieve gevolgen gehad voor de effectiviteit van woonservicegebieden.

Marges om gezamenlijk in te zetten, werden kleiner. partijen richtten de blik meer naar binnen, exploitaties van multifunctionele accommodaties staan onder druk, en staan soms op omvallen. In het accommodatiebeleid neemt de voorsprong van woonservicegebieden af. Deze zou zelfs in het tegendeel kunnen omslaan als zich vooral buiten de woonservicegebieden nieuwe woonconcepten zouden ontwikkelen.

37

Een belangrijke vraag in het Wlz-domein is of, hoe en in welke mate de toenemende behoefte aan meer intensieve zorg op zo'n manier kan worden ingevuld dat relaties met de omliggende wijk in stand blijven en liefst versterkt worden. Daarnaast zou de met de Wlz geïntroduceerde beperking van de toegang tot intramurale zorg wel eens de belangrijkste structurele verklaring kunnen zijn voor het kleiner geworden verschil in de mate van zelfstandig thuis wonen tussen woonservicegebieden en controlegebieden. In theorie zou immers van een in gelijke mate kwetsbare populatie overal in Nederland hetzelfde percentage ouderen geïndiceerd moeten worden voor intramuraal verblijf. De verschillen tussen gebieden kunnen dan alleen nog te maken hebben met de mate waarin gebruik wordt gemaakt van het Volledig Pakket Thuis. Een woonservicegebied biedt daarvoor in principe betere condities en dat zou ook in de toekomst zo kunnen blijven. Maar het is aannemelijk dat de relatief grotere voorsprong van woonservicegebieden voor 2012 ook (en vooral?) te maken heeft met (mede door het aanbod bepaalde) bredere marges in de indicatiestelling voor intramuraal verblijf in verzorgings- en verpleeghuizen (*pull-factor*) en een lager aantal geschikte woningen (*pull-factor*). Mogelijk beginnen we in beide soorten gebieden een grens te naderen van het aandeel zelfstandig thuiswonende ouderen.

Als de realiteit is dat bijna iedereen dat doet, is het hoog tijd om de aandacht te verleggen van hoe lang naar HOE men zelfstandig woont. En van het vormgeven van de infrastructuur voor welzijn ondersteuning en zorg naar de borging en verhoging van de kwaliteit van wat geleverd wordt. Wat dat betreft biedt het programma Langer thuis tal van aanknopingspunten die voor een belangrijk deel aansluiten bij de lokale praktijken die (onder andere) in woonservicegebieden ontwikkeld en beproefd zijn. Maar daarna is ook de politieke moed nodig om de vraag te stellen of bij al die lokale inspanningen voldoende budgetten beschikbaar worden gesteld om thuis wonen kwaliteit te geven die ouderen mogen verwachten

7 Leren van woonservicegebieden: condities voor zelfstandig wonen van ouderen

Uit het onderzoek komt naar voren dat langer zelfstandig wonen condities vraagt in hardware en software. Ouderen zijn meesters in 'coping', ze zijn over het algemeen goed in staat om er iets van te maken, ook als condities verre van optimaal zijn, of slechts gedeeltelijk vervuld worden.¹⁵ Ouderen gebruiken bij hun *coping* cognitieve en/of sociale strategieën, en ze zoeken praktische oplossingen (Faber, van der Veen et al. 2015). Zo zijn er ouderen die de bovenverdieping van hun huis niet meer zelf gebruiken omdat zij de trap niet meer op kunnen. Of 'te goed' zijn voor een rollator, maar wel lopend met de fiets aan de hand de markt op gaan om hun boodschappen te doen.¹⁶ Een 'harde' grens wordt natuurlijk bereikt wanneer lichamelijke of psychische beperkingen zelfstandig wonen redelijkerwijs niet meer mogelijk maken, maar ook die grens is fluïde omdat met 24-uurs zorg aan huis iedere beperking kan worden gecompenseerd. Naast kosten en de beschikbaarheid en kwaliteit van alternatieven zullen vooral de wensen van ouderen zelf en hun verwanten leidend moeten zijn bij de keuze hoe lang men zelfstandig wil en kan wonen. Ook gaat het niet in de eerste plaats om langer, maar om de kwaliteit van leven van ouderen die (ook nu al in overgrote meerderheid) zelfstandig wonen. Uit verschillende bronnen (zoals dit onderdeel van het onderzoek publicaties van SEV (Woonservicegebieden klaar voor de volgende ronde), en NUZO (Verzilver uw gemeente) kan het volgende overzicht van condities worden samengesteld, zowel hardware als software.

38

Hardware

- Een geschikte woning of woonvorm
- Een geschikte woonomgeving
- Openbare ruimte
- Voorzieningen voor haaldiensten
- Ontmoetingsplekken
- Doorstroombmogelijkheden naar meer beschermde of beschutte woonvormen.

Software

- Wijkteam
- Wijkverpleegkundige
- Thuiszorg
- Huishoudelijke hulp
- Activiteiten
- Diensten en services aan huis
- Informatie en advies
- Netwerk van vrijwilligers
- Ondersteuning van mantelzorg
- Vervoersvoorzieningen

¹⁵ Zie bijvoorbeeld Von Faber, M. and J. Gussekloo Praten met ouderen over gevoelens van somberheid een handreiking voor professionals.

op <https://www.beteroud.nl/docs/beteroud/projecten/episode-handreiking-professionals-somberheid-ouderen.pdf>

¹⁶ Dit laatste voorbeeld werd genoemd in 2012 door ouderen in de proeftuin in Middelburg. Zij tekenden (dan ook) protest aan toen de gemeente besloot dat fietsen niet meer meegenomen mochten worden de markt op.

- Kanalen voor betrokkenheid en zeggenschap
- Monitoring van uitkomsten op cliëntniveau

7.1 Regie en coördinatie: markt, hiërarchie of netwerk?

Dit overzicht maakt duidelijk dat de verschillende onderdelen van het 'ideale' arrangement aan condities voor langer zelfstandig wonen sterk verschillen naar 'eigenaren', financieringsstromen, regels, doorlooptijd of levensduur en naar de mogelijkheden die ouderen hebben om dit onderdeel zelf te beïnvloeden en daar de regie over te houden. Bij de verkenning van de oplossingen voor het coördinatievraagstuk dat ontstaat wanneer we de condities voor langer zelfstandig wonen willen verbeteren, kan het begrippenkader van de institutionele economie verheldering bieden. Dit definieert de verschillende zaken die tot stand moeten worden gebracht als transacties tussen partijen. Het tot stand komen van die transacties (*governance*) wordt ofwel gestuurd door de markt (met prijzen als belangrijkste coördinatiemechanisme), ofwel door hiërarchie (op basis van macht, regels en wetten), ofwel door een netwerk (gebaseerd op overleg, vertrouwen en afspraken). In concrete situaties gaat het vaak om een mix van deze drie vormen van coördinatie. Tegen deze achtergrond zou men kunnen verdedigen dat het spel zo complex is dat een markt als *governance*-systeem de beste garanties biedt voor efficiëntie en innovatie. Maar het probleem is dat de ruimtelijke begrenzingen van wat voor iedere partij de markt is, sterk verschillen en zeer dynamisch zijn en niet samenvallen met de dagelijkse leefwereld van ouderen in een woonservicegebied of een ander soort wijk. Zo kan bij reorganisatie of fusie van een zorgorganisatie het (relatieve) belang dat deze organisatie hecht aan haar aanwezigheid en actieve betrokkenheid bij ontwikkelingen in een specifiek gebied drastisch veranderen. Een ander voorbeeld is dat thuiszorgaanbieders zonder vastgoedbasis in de wijk er anders in staan dan aanbieders die thuiszorg leveren vanuit hun woonzorglocatie in de wijk. Een andere beperking van de markt als coördinatiemechanisme heeft te maken met externe effecten. Zo hoeft een aanbieder van dagbesteding zich niet bijzonder in te spannen om haar aanbod aan dagbesteding of ontmoeting dichterbij ouderen te brengen omdat vervoerskosten door de gemeente betaald worden en de belasting die het vervoer voor de ouderen zelf met zich mee brengt (in termen van (wacht)tijd, reistijd, stress en mogelijk ander ongemak) al helemaal niet in de afweging betrokken hoeft te worden. Een ander voorbeeld van de problematiek rond externe effecten wordt ook wel aangeduid met de term 'split incentives' of perverse prikkels. De inspanningen en kosten die allerlei partijen zich getroosten om het welbevinden van ouderen in woonservicegebieden (en daarbuiten) te bevorderen, leidt tot besparing aan zorgkosten die door verzekeraars moeten worden uitgekeerd. Toch zijn verzekeraars slechts bij uitzondering bereid een steentje bij te dragen in de kosten van het arrangement in een woonservicegebied. Omdat de markt slechts ten dele een oplossing biedt, zien we de zoektocht naar een passende vorm van regie of coördinatie voor het langer zelfstandig wonen alle kanten opgaan en gaat het in de praktijk steeds om mengvormen van de ideaaltypen markt, hiërarchie en netwerk. We geven vier voorbeelden.

39

Rol van de gemeente

De rol van de gemeente is door de transitie van de Wmo sterker geworden. De mogelijkheden voor hiërarchische sturing zijn hierdoor verruimd, maar men moest starten met een gereduceerd budget en onvoldoende informatie over de omvang en behoeften van de burgers waarvoor die nieuwe rol moet worden waargemaakt. Wijkteams coördineren de Wmo-ondersteuning aan burgers. De *governance* van het wijkteam als institutie is soms puur hiërarchisch (het wijkteam van ambtenaren), maar meestal door middel van een subsidierelatie. Vervolgens kan de gemeente weer kiezen of indicatiestelling Wmo binnen of buiten het wijkteam gedaan wordt. En daarna, of en hoe de uitvoering door derden wordt aanbesteed (markt), dan wel via een subsidierelatie wordt vormgegeven. Nu er enkele jaren ervaring is

opgedaan met deze verschillende vormen van coördinatie, ondersteund met het uitwisselen van kennis en ervaringen tussen professionals, bieden de zes casestudies van Van Ham een inzicht in de praktijken die zich ontwikkeld hebben en de knelpunten die zich daarbij voordoen (Van der Ham 2018b). Omdat gemeenten veel energie hebben gestoken in het 'verwerken' van de transformatie, en de (verschillen in) resultaten pas de komende jaren duidelijk zullen worden, verdient het aanbeveling om evaluatieonderzoek regelmatig te herhalen, en daarin de hele keten van de gemeente als principaal tot de burger in zijn rollen als coproducteur en consument van welzijn te beschouwen.

Afstemming Wmo/Welzijn en thuiszorg

De tweede coördinatie lus betreft afstemming Wmo/welzijn en thuiszorg.¹⁷ Zoals bekend hebben gemeenten ervoor gepleit om dat ook binnen hun eigen regie te brengen. Een terecht argument om hiervoor te pleiten is dat Wmo-voorzieningen (zoals woningaanpassingen) preventief werken voor het beroep op thuiszorg, maar er is een andere keus gemaakt en dat resulteert in netwerk-sturing. De consequentie is dat er sprake is van *split incentives*: adequate Wmo-voorzieningen leiden tot kostenbesparing bij de zorgverzekering. Zorgverzekeraars zijn echter in het algemeen terughoudend bij het terugsluizen van die kostenbesparing naar gemeenten, bijvoorbeeld in de vorm van een preventiefonds. En binnen netwerk-sturing kan dit niet worden afgedwongen. Op het uitvoerende vlak is men in de proeftuinen over het algemeen tevreden over de communicatie en afstemming met wijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners van de huisartsen. Dit sluit aan bij de bevindingen van Van der Ham. Men is dat ook omdat wijkverpleegkundigen zelf mogen indiceren, waardoor snel geschakeld kan worden. Gemeenten zouden daarom eens kunnen overwegen deze vorm van eigen verantwoordelijkheid van uitvoerende professionals ook zelf toe te staan voor bepaalde vormen van ondersteuning op grond van de Wmo.

40

Overgang van Wmo naar Wlz

De derde coördinatie lus betreft de overgang van Wmo naar Wlz.¹⁸ Vanuit de verdeling van externe effecten geredeneerd, kan je verwachten dat gemeenten - zo snel als daar aanleiding voor is, verwijzen naar de Wlz. Op het moment dat in iemands leven die overgang aan de orde komt, zullen immers de kosten voor Wmo-voorzieningen voor de gemeente ook al substantieel zijn en die vallen weg zodra de betreffende persoon een indicatie Wlz heeft gekregen. Ouderen zelf lijken zo lang mogelijk de voorkeur te geven aan de Wmo-voorzieningen en de 'poortwachters' van de Wmo zijn daar kennelijk gevoelig voor. Dit grensgebied is onduidelijk (Van der Ham 2018a, p 176) en in dit grensgebied worden keuzes gemaakt die soms tegen het financiële belang van de gemeente ingaan. De aanbieders van Wlz-zorg signaleren dat ouderen die binnenkomen al een zware zorgbehoefte hebben, vaak als gevolg van een bijkomend incident. Bij acute plaatsing kan moeilijk tegemoetgekomen worden aan de wensen van een oudere met betrekking tot sfeer en locatie van de instelling. Dit coördinatieprobleem kan kleiner worden door Wmo-indicaties strakker te normeren, maar vanuit het perspectief van de ouderen zou het beter zijn om de condities in beide stelsels beter op elkaar te laten aansluiten.

Niet alleen in die zin dat desgewenst geen verhuizing nodig is, maar ook door te garanderen dat er continuïteit zit in de bemensing en de zelf te dragen kosten van ondersteuning en zorg. Zo'n

¹⁷ Zie voor een evaluerend onderzoek over dit onderwerp van der Ham, L. (2018a). Afstemming van de Wmo 2015 met de Zvw en de Wlz. De Wmo 2015 in praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning. L. van der Ham, M. den Draak, W. Mensink, P. Schyns and E. van den Berg. Den Haag, SCP.

¹⁸ Zie voor een evaluerend onderzoek over dit onderwerp *ibid*.

‘wrijvingsloze’ overgang van het ene naar het ander stelsel van financiering en levering van zorg is ook een voorwaarde voor het stimuleren van de realisatie van nieuwe woonconcepten.

Prikkels voor aanpassing van woningen

Een vierde gebied waar afstemmingvragen spelen is de aanpassing van woningen. Het accent ligt nog op de fysieke aanpassingen, maar ook (*hightech* en *lowtech*)-domotica hoort daarbij. Deels werkt dat comfort verhogend en dat is in principe eigen rekening voor bewoner. Op dit gebied is het coördinatiemechanisme verschoven in de richting van marktwerking. Maar er zijn redenen om die marktwerking te sturen, omdat de relatie tussen adequate woningaanpassingen en de aard, het volume en de kosten van zorg en ondersteuning evident is. Om te investeren in meer geschikte woningen zou daarom een prikkel voor eigenaren of verhuurders overwogen kunnen worden. Gemeenten doen dat voor individuele woningen met Wmo-middelen. En op complex niveau is dat (deels) gebeurd door tijdelijk in 2018 een bedrag aan gemeenten toe te kennen als compensatie voor de beëindiging van de subsidieregeling Zorginfrastructuur, waarmee bijvoorbeeld alarmeringssystemen voor ouderen worden betaald. Het geld dat bedoeld is voor langdurige zorg gaat voortaan (overigens ongeoormerkt) naar gemeenten, die daarmee onder meer corporaties kunnen betalen voor alarmeringssystemen of innovaties als domotica.¹⁹ Dit in afwachting van een nieuwe regeling. Daarbij zou naast bijdragen aan gemeenten ook gedacht kunnen worden aan het inbedden in prestatieafspraken tussen corporaties en gemeente, als voorwaarde om te kunnen ‘spelen’ met de hoogte van de verhuurderheffing. Of het belonen van investeringen van woningeigenaren door middel van een lagere eigen bijdrage. Dit soort initiatieven kan mede geagendeerd en geïnitieerd worden door de onlangs gevormde Coalitie Wonen en zorg.²⁰

41

7.2 Conditie voor langer zelfstandig wonen: een resumé

De verschillende onderdelen van de condities voor langer zelfstandig wonen zijn stuk voor stuk wel bekend: een geschikte woning, veilige, aantrekkelijke en begaanbare woonomgeving, bereikbare voorzieningen, diensten en ontmoetingsplekken, ruimte en mogelijkheden voor zinvolle activiteiten, een sociale omgeving die draagt, mensen om je heen die een beetje op je letten, en naar behoefte ondersteuning en zorg, de zekerheid dat je in een jou aansprekende andere woonvorm terecht kunt als het echt niet meer gaat. Vergelijkbare condities worden opgesomd in een onderzoek in opdracht van het ministerie van BZK²¹, waarvan de uitkomsten door Van Klaveren en van Triest (2018) als volgt worden samengevat:

De belangrijkste randvoorwaarden volgens dit onderzoek zijn onder meer: een sociale omgeving die ondersteuning, een aanspreekpunt en toezicht biedt, veiligheid in en om het huis, sociale stimulans, een geschikte woning, dagelijkse structuur en nabijheid van een mantelzorger of zorgmedewerker. De randvoorwaarden en het belang van elk van de randvoorwaarden verschillen per doelgroep en per persoon en zijn mede afhankelijk van de mantelzorgsituatie en de aard van de achterliggende beperkingen en/of aandoeningen. Er is dus geen standaard eisenpakket, zelfs niet voor mensen met eenzelfde zorg-zwaartepakket.

(Van Klaveren and Van Triest 2018, p. 11)

¹⁹ Zie <https://www.aedes.nl/artikelen/klant-en-wonen/wonen-en-zorg/langdurig-wonen/subsidieregeling-voor-langdurige-zorg-zaak-van-gemeenten.html>

²⁰ Zie Aedes Magazine 2018/4 pag.41. Coalitie wonen en zorg, een initiatief in het kader van de Aedes-Vernieuwingsagenda, <https://www.aedes.nl/dossiers/wonen-en-zorg.html#item-0>

²¹ Zie Van Rossum, Leidemeijer, Wever & Ham, van den (2014). *Rapport 'Randvoorwaarden voor extramuraal wonen bij ZZP's VV 01 t/m 04*

Op ieder adres en achter iedere voordeur waar een ouder (wordend) iemand nu woont, wordt aan die condities tot op zekere hoogte voldaan.

Het document 'Verzilver uw gemeente' biedt tal van concrete actiepunten voor gemeenten die deze condities willen verbeteren.²² Daarbij wordt een onderscheid gemaakt naar *Voorkomen van kwetsbaarheid* (aanbevelingen die voor iedereen opgaan), *Omgaan met kwetsbaarheid* (voorwaarden waaronder kwetsbaren beter voor zichzelf kunnen zorgen) en *Zorg voor kwetsbare ouderen speciaal als zij nog thuis wonen* (invulling voor de specifieke verantwoordelijkheid van de gemeente).

Waar de condities onvoldoende (dreigen te) worden passen ouderen zich zo goed mogelijk aan en zijn vervolgens mantelzorgers veelal de eersten waar een beroep op wordt gedaan. Komen ouderen er met hun mantelzorgers niet meer uit, dan is aanvullende en deels vervangende inzet van vrijwilligers en professionals nodig. Het 'landschap' waarin een oudere dan de weg moet vinden, kent verschillende domeinen die ieder hun eigen regime en hun eigen logica hebben. Voor de oudere is alleen van belang dat hij of zij de zorg of ondersteuning krijgt die zij nodig heeft op een manier die bij hem past, niet binnen welke domeinen dat alles valt. De ervaring uit woonservicegebieden leert dat ouderen beter bediend worden als relevante domeinen door professionals en vrijwilligers met elkaar communiceren en waar nodig verbindingen aangaan. De institutionele omgeving die dat stimuleert is niet op recept verkrijgbaar. Een onmisbaar vertrekpunt is de bereidheid om ouderen serieus te nemen en hun ondersteuningsbehoefte helder te krijgen. De acties die vervolgens nodig zijn, worden in het ene geval gericht door een (meer) actieve gemeentelijke regie (met dank aan de Wmo 2015), de andere keer door initiatieven van maatschappelijk ondernemende zorgaanbieders en corporaties. En in weer een andere gemeente weten burgers zich zo goed te organiseren dat zij zelf de touwtjes in handen kunnen nemen.

²² Zie NUZO (2017). Verzilver uw gemeente
Bouwstenen voor de raadsverkiezingen van 2018. N. U. z. v. Ouderen. Utrecht, NUZO.
<http://www.netwerknoom.nl/media/2017-3NUZObouwstenen.pdf>

8 Referenties

- Bennen, E. (2014). Triggers en sleutelfiguren. Een vergelijkend onderzoek naar condities en factoren voor burgerinitiatieven in de niet-medische zorg in Groningen. Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen. Groningen, RUG. Master.
- Bergvelt, D. (1991). "Dan heb je alles in de buurt". Ideeën over een voor ouderen geschikte woonomgeving. Rotterdam, SEV.
- Bijlsma, L., et al. (2017). Maatschappelijk vastgoed als gedeelde plek. Kansen en bedreigingen voor de buurtfunctie van basisscholen en woonzorggebouwen. Ruimte en Maatschappij 9(2): 34-60.
- Bloem, B. and T. v. Tilburg (2006). Minder eenzaam na verhuizing? Amsterdam, VU.
- Crane, R. and M. Manville (2008). People or Place? Revisiting the Who versus the Where of Urban Development. Land Lines (July 2008): 2-7.
- De Kam, G., et al. (2012). Kwetsbaar en zelfstandig: een onderzoek naar de effecten van woonservicegebieden voor ouderen. Nijmegen, Institute for Management Research - RU Nijmegen.
- De Kam, G. and T. Schellekens (2010). Structuurvisie en grondexploitatie als ondersteuning van gemeentelijk beleid voor woonservicegebieden. Nijmegen, Radboud Universiteit.
- Dekker, F., et al. (2012). Kwetsbare ouderen in tel. De balans tussen lokale zorgvraag en lokale ondersteuning. Utrecht, Verwey-Jonker Instituut.
- Deters, et al. (2013). Burgers maken hun buurt. Den Haag, Platform31.
- Driest, P., et al. (2011). Kleinschalig Wonen Zwart op Wit. Utrecht, Bureau Idee en verder.
- Eimers, D. (2015). Villa Begonia niet achter de geraniums. Waar woon jij als je oud bent?
- Faber, P., et al. (2015). Onderzoek naar de tevredenheid met de schadeafhandeling door de NAM. Den Haag, Ape onderzoek & advies.
- Glaser, M., et al. (2001). Woonzorgzones. Rotterdam, SEV.
- Haarler, T. (2017). Hofjeswoningen en zelfstandig wonende ouderen. Een onderzoek naar de kenmerken en context van hofjes om te bepalen of deze een positieve invloed hebben op het welbevinden van zelfstandig wonende ouderen. Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen, Planologie. Groningen, RUG. Master.
- HABION (2007). De Grijze Motor. Het nieuwe ouder worden, het nieuwe wonen. De Bilt, HABION.
- Mens, N. and C. Wagenar (2009). De architectuur van de ouderenhuisvesting. Bouwen voor wonen en zorg. Rotterdam, NAI Uitgevers.

- NUZO (2017). Verzilver uw gemeente. Bouwstenen voor de raadsverkiezingen van 2018. Netwerk Utrecht Zorg voor Ouderen. Utrecht, NUZO.
- Schuurmans, H., et al. (2004). Old or Frail: What Tells Us More? Journal of Gerontology 59A(9): 962-965.
- Singelenberg, J. P. J. (2004). Toekomstscenario's en planologische kengetallen wonen en zorg. Utrecht, Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg.
- STAGG (2000). Verblijven of Wonen; zorg voor eenieder : varianten voor wonen en zorg. Amsterdam, stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg.
- Te Boekhorst, S. (2011). Group Living Homes for Older People with Dementia. Concept and Effects. Faculteit Geneeskunde. Amsterdam, VU. Doctoral.
- Van Campen, C. (2011). Kwetsbare ouderen. Den Haag, SCP.
- Van Campen, C., et al. (2018). Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking. SCP-publicatie 16. Den Haag, SCP.
- Van de Werdt, P. (2012). Centraal Wonen voor iedereen. Woongemeenschappen in een spanningsveld van privé-eigendom en gemeenschappelijk gebruik. Wageningen, Wetenschapswinkel. 290b.
- Van der Ham, L., M. den Draak, W. Mensink, P. Schyns en E. van den Berg. (2018a). Afstemming van de Wmo 2015 met de ZvW en de Wlz. De Wmo 2015 in praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Den Haag, SCP.
- Van der Ham, L., M. den Draak, W. Mensink, P. Schyns en E. van den Berg. (2018b). De ontwikkeling van Wmo-beleid in gemeenten. De Wmo 2015 in praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Den Haag, SCP.
- Van Klaveren, S. en N. van Triest (2018). Langer thuis: een verkenning. Behoeften en toekomst woonzorg voor kwetsbare senioren. Den Haag, Platform31.
- Van Klaveren, S., et al. (2018). Langer thuis in de praktijk. Den Haag, Platform31.
- Verbeek, E. (2015). Help, het verzorgingshuis verdwijnt! Onderzoek naar de mate waarin leefbaarheid voor ouderen en de typologie van kernen een rol spelen in de besluitvorming rondom de transformatie van verzorgingshuizen in de DEAL gemeenten. Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen. Groningen, RUG. Master.
- Von Faber, M. en J. Gussekloo. Praten met ouderen over gevoelens van somberheid. Een handreiking voor professionals. Nationaal Programma Ouderenzorg.
- VROM-raad (2005). Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten. Advies over ouderenbeleid en wonen. Den Haag, VROM-raad.

- Witter, Y. en D. Harkes (2018). Bouwstenen voor de toekomst. 15 jaar werken aan samenhang in wonen, welzijn en zorg. Zwolle, Acquire Publishing.
- Wong, A., et al. (2018). Thuiszorg is niet altijd goedkoper dan verpleeghuiszorg. ESB 4765: 418-421.

9 Bijlage: Impressies van de gesprekken per proeftuin

9.1 Hoogeveen Krakeel

Het woonservicegebied Krakeel is in fysieke zin klaar: het winkelcentrum is uitgebreid, een zorgcomplex toegevoegd en een multifunctionele accommodatie is gerealiseerd. Qua aanpassingen is de corporatievoorraad redelijk op peil, de geschiktheid van koopwoningen is geïnventariseerd en Hoogeveen zet fors in op bewustwording met een instrument zoals het programma Lang zult u wonen, biedt blijvers lening en verzuilverlening. Gemeten aan het (hogere) aandeel geschikte/aanpasbare woningen in vergelijking met haar controlegebieden neemt Krakeel een middenpositie in binnen de groep van tien woonservicegebieden. Waar nodig wordt mantelzorg ook fysiek vanuit de Wmo gefaciliteerd met zorgkamers, soms tijdelijke units en beleid voor mantelzorgwoningen is in bestemmingsplannen opgenomen.

Het kwantitatief onderzoek laat zien dat Krakeel in vergelijking met haar controlegebieden slecht (en het slechtst van alle tien onderzochte woonservicegebieden) scoort met betrekking tot langer zelfstandig wonen in de wijk: gecontroleerd voor enkele achtergrondvariabelen zijn er 14 procent meer verhuizingen uit de wijk of naar instellingen dan in de controlegebieden en daar mee voldoet Krakeel niet aan de doelstellingen van een woonservicegebied. Positief is wel dat het verschil met de controlegebieden kleiner is geworden wanneer we de periode 2004-2008 vergelijken met de periode 2010-2014. Het lijkt erop dat mensen Krakeel onder andere verlaten omdat zij (meer) kwetsbaar zijn, want zowel het aandeel kwetsbare ouderen is er lager, als ook het aandeel kwetsbare ouderen dat zelfstandig woont. Het is mogelijk dat dit een van de redenen is waarom het gebruik van Wmo, huishoudelijke hulp en vervoersvoorzieningen in Krakeel ook lager ligt.

Er zijn nog steeds weinig voorzieningen specifiek gericht op langer zelfstandig thuis wonen, geen huisarts of gezondheidscentrum in de wijk, geen prikpost of steunpunt. De gemeente betwijfelt overigens ook of zo'n fysiek steunpunt tegen de achtergrond van toenemende digitalisering nog nodig is. Wel is de ov-verbinding naar het centrum van Hoogeveen verbeterd en is er onder andere wekelijks een seniorenrestaurant. Het kwantitatief onderzoek bevestigt dat er in Krakeel (met uitzondering van een ov-verbinding) naar verhouding weinig voorzieningen zoals huisarts, apotheek of supermarkt op korte afstand beschikbaar zijn. In vergelijking met haar controlegebieden is Krakeel in dit opzicht een van de minder goed presterende woonservicegebieden.

Een vrijwilligersinitiatief voor onderlinge steun op basis van ruil (Sterrendienst) bestaat niet meer door gebrek aan belangstelling. Er is wel een gedeeltelijk alternatief in de vorm van een klussendienst. In Krakeel zijn vrijwilligers vooral actief door voor elkaar iets te doen op straatniveau. Daarnaast is er De Wijk Werkt, een initiatief dat ondernemers en actieve bewoners met elkaar in contact brengt.

Twee grote zorgorganisaties zijn nog steeds betrokken bij activiteiten in de wijk en houden onderling contact, maar de gecontracteerde aanbieders van Wmo-geïndiceerde ondersteuning werken ieder voor zich. Er is daarom geen optimale situatie voor wat betreft het verbinden van formele en informele zorg van zelfstandig wonende ouderen in Krakeel.

Een bijzonder onderdeel van het arrangement in Krakeel is MFC de Magneet. Deze recent gebouwde accommodatie met allerlei functies bleek om verschillende redenen (deels terug te voeren op vormgeving, inrichting, beheer, prijzen voor consumpties) de afgelopen vijf jaar nog niet te kunnen functioneren als het beoogde ontmoetingspunt voor de wijkbewoners. Het oude (gesloopte) wijkcentrum had die functie wel. Recent is als laatste optie het beheer in handen gegeven van een stichting opgericht door buurtbewoners. Zij mogen een aantal ruimten voor ontmoeting en activiteiten om niet gebruiken in ruil voor beheerdiensten. Wanneer dit niet slaagt, overweegt de corporatie – die eigenaar is van het gebouw – alle voor de wijkgedachte ruimten in het gebouw voor bedrijfsdoeleinden te gaan verhuren. Bij zo'n concrete aanleiding blijkt dat er de nodige bewoners klaar staan om iets te doen.

Voor de toekomst zal het aantal ouderen dat tot op hoge leeftijd in Krakeel woont nog toenemen. De fysieke voorwaarden zullen naar verwachting niet sterk veranderen. De betrokkenen die geïnterviewd zijn, hopen dat een duurzaam door vrijwilligers beheerd MFC de basis zal worden voor ontmoeting en activiteiten die zelfstandig wonen in de wijk ondersteunen en dat gemeente en welzijnsorganisaties voorwaarden zullen weten te bieden zodat bewoners ook met nieuwe initiatieven op dit vlak willen komen. Voor het overige zal Krakeel zich niet meer als woonservicegebied onderscheiden van andere wijken in Hoogeveen.

9.2 Breda: Hoge Vucht

Het GWI-beleid (Gewoon Wonen voor Iedereen) is indertijd begonnen met gebiedsvisies en investeringsprogramma per wijk.

47

GWI-beleid wordt gecontinueerd, maar wel met aanpassingen als gevolg van wijzigingen in regelgeving en beleid voor zorg en ondersteuning.

Uit de gegevens in deel B blijkt dat Hoge Vucht beter dan het gemiddelde van de totale groep onderzochte proeftuinen scoort op indicatoren voor (langer) zelfstandig wonen. Vergeleken met de controlegebieden blijven er bijvoorbeeld meer 65-plussers zelfstandig wonen en dat aandeel is toegenomen wanneer we de periode 2004-2008 vergelijken met de periode 2010-2014. Het aandeel zelfstandig wonende kwetsbare 55-plussers ten opzichte van de totale groep 55-plussers is er hoog, maar het gebied doet het minder goed als het gaat om het aandeel van die kwetsbare 55-plussers dat zelfstandig woont. In dit laatste opzicht is Hoge Vucht een van de minst goed presterende woonservicegebieden.

Het aantal bereikbare voorzieningen is in Hoge Vucht hoger dan in de controlegebieden en een hoog aandeel zelfstandig wonende 65-plussers woont er in een (zeer) geschikte woonomgeving, dat is een belangrijke kwaliteit die zelfstandig wonen in Hoge Vucht ondersteunt; veel ouderen wonen er ook in de nabijheid van een woonzorglocatie en dat kan hen een 'verzekerd gevoel' geven met betrekking tot de toekomst.

Bijzonder onderscheidend voor Hoge Vucht is de geschiktheid/aanpasbaarheid van de woningen. In dit opzicht is het op een na best scorende woonservicegebied. In alle leeftijdsgroepen wonen relatief weinig ouderen in een ongeschikte woning.

Het GWI-beleid is belangrijk geweest omdat het heel veel richting heeft gegeven aan de ontwikkelingen na 2012. De lange periode waarin ervaring is opgedaan met opbouwen. Opzetten van GWI werkt door in de manier waarop met transitie is omgegaan.

De cultuur van samenwerken heeft men voor de domeinen buiten de Wlz weten vast te houden en uit te breiden, waar andere gemeenten juist gekozen hebben voor aanbesteden. Gevolg is dat er continuïteit zit in relaties met cliënten en tussen organisaties, professionals elkaar makkelijker vinden, kennis en ervaring niet verloren gaan. Betrokken organisaties hebben zelf initiatieven genomen om in aansluiting op de transitie de werkwijze 'Zorg voor elkaar' te ontwikkelen, waarbij in gesprek met de cliënt en mensen uit zijn/haar omgeving het best passende arrangement wordt gekozen uit het aanbod van verschillende organisaties. Die werkwijze wordt ook in Hoge Vucht gevolgd. De gemeente heeft haar ambtenaren getraind om het belang van deze werkwijze te onderkennen.

Er zijn wel accentverschuivingen in de afgelopen periode. De aandacht is niet alleen meer op ouderen, maar op alle vormen van kwetsbaarheid gericht, zelfredzaamheid heeft een belangrijker plaats gekregen. De keuze om 'Zorg voor elkaar' op te pakken, heeft wel tot enige wrevel geleid bij bestaande consumentenorganisaties omdat zij minder dan voorheen aanspreekpunt waren voor de gemeente.

Als sluitstuk op de veranderingen is een subsidieverordening 'Breda Doet' in 2016 vastgesteld. Centraal staat de inhoud van plannen, en 'wie doet wat', daarna pas het geld.

Samenwerking met de tweede lijn (thuiszorg) is lastiger, deze aanbieders zijn solistisch omdat 2e lijn wordt ingekocht op indicatie. Ook de overgang tussen Wmo/wijkverpleging en Wlz is problematisch. Het kan betekenen: meer eigen bijdrage en minder zorg.

Respondenten maken zich zorgen over introductie van de maximale eigen bijdrage van 17,50 euro per maand voor Wmo in 2019. Gemeenten worden hiervoor slechts gedeeltelijk door rijksoverheid gecompenseerd en men verwacht toestroom van aanvragen door ouderen met hogere inkomens (die nu zelf hun ondersteuning particulier regelen).

Hoge Vucht heeft nog steeds een hoog aanbod geschikte woningen. Er zijn wel problemen met het toewijzen aan ouderen die een geschikte woning nodig hebben en de gemeente zou graag grotere mobiliteit op de woningmarkt zien van ouderen met een (grote) gezinswoning. Ook het voorzieningenaanbod is niet structureel veranderd. Bij instellingen voor V & V is accent op verpleeghuiszorg, instellingen die een wijkfunctie ambiëren, kunnen dat moeilijker waarmaken. Welzijnsaccommodaties worden steeds meer aan de wijkbewoners zelf in beheer gegeven. Nieuwe initiatieven en investeringen worden getoetst aan de GWI-criteria, deze zijn geïntegreerd in de Structuurvisie tot 2030. De gemeente stuurt zo in het ruimtelijk beleid op het programma en locatie van investeringen in wonen en zorg.

Een nieuwe aanpak ontwikkelt zich vanuit de initiatieven die in Prinsenbeek zijn gestart rond aanpak van particuliere woningen. Hieruit zijn gebiedscampagnes 'Wonen met gemak' ontstaan die per wijk worden opgezet en waarbij een bredere range vragen van bewoners aan de orde kan komen. Dit najaar gaat die campagne ook in Hoge Vucht lopen. Gezien de ervaringen uit eerdere projecten dat een deel van de bewoners van Hoge Vucht moeilijk bereikt wordt, wordt deze campagne aangevuld met de benadering van ouderen via sleutelfiguren en bestaande netwerken.

De gemeente Breda heeft veel aandacht voor het monitoren van maatschappelijke ontwikkelingen en van de effecten van beleid. Een bijzonder onderdeel daarvan is dat organisaties die actief zijn in het sociale domein inzicht geboden wordt in hoeverre zij met hun activiteiten specifieke groepen burgers bereiken.

9.3 Zeevang: de Verbinding

In Zeevang is geen sprake meer van expliciet beleid om het woonservicegebied in stand te houden. Door gemeentelijke herindeling (Zeevang is opgegaan in gemeente Edam-Volendam) krijgt het gebied minder aandacht. De bereikbaarheid van de gemeentelijke instanties is slechter geworden, hoewel het nog wel mogelijk is een afspraak te maken met burgerzaken op het oude gemeentehuis. De buurtbus is een belangrijke voorziening, een van de eersten in Nederland indertijd, en deze rijdt nog steeds. Oosthuizen wordt gekenmerkt door een sterk gemeenschapsgevoel, mensen krijgen zodoende ook ondersteuning buiten het formele circuit (maar dat moet je dan wel willen accepteren). Er is (ook op grond van verschillen in lokale cultuur binnen de nieuwe gemeente) een sterke wens om in het dorp te blijven wonen, maar aan de woningvoorraad is sinds 2012 weinig veranderd. Er zijn daarom zorgen over geschikt woonaanbod in de toekomst, maar aan de wens van ouderenorganisaties om seniorenwoningen bij te bouwen is tot nu toe geen gehoor gegeven. Het voorzieningenniveau is op peil gebleven. Alleen de pinautomaat is in de zomer van 2018 uit het centrale dorp Oosthuizen verdwenen.

Uit de cijfers van deze rapportage blijkt dat Zeevang de Verbinding (bij vergelijking met haar controlegebieden) op alle indicatoren voor (langer) zelfstandig wonen iets minder dan goed scoort dan het gemiddelde van de totale groep van tien onderzochte woonservicegebieden. Opvallend is dat er minder kwetsbare ouderen in Zeevang wonen dan in de controlegebieden, maar het percentage van hen dat zelfstandig woont, is juist hoger. In dit laatste opzicht is Zeevang de Verbinding een van de best scorende woonservicegebieden. Het is aannemelijk dat een deel van de kwetsbare of potentieel kwetsbare ouderen uit Zeevang verhuist omdat zij daar onvoldoende voorzieningen en ondersteuning vinden. Maar wie blijft, doet dat wel relatief vaker in een zelfstandige woning.

49

De bereikbaarheid van voorzieningen is in Zeevang minder goed dan in de controlegebieden en het percentage ouderen dat in een (zeer) geschikte woonomgeving woont, is er meer dan de helft lager dan in de controlegebieden. In dit opzicht komt Zeevang op de achtste plaats binnen de groep van tien proeftuinen. Dit kan betekenen dat in Zeevang de relatieve ongeschiktheid van de woonomgeving het functioneren als woonservicegebied in de weg staat. Voor wat betreft het aandeel geschikte/aanpasbare woningen doet Zeevang het een fractie beter dan de controlegebieden, maar – in lijn met eerdere observaties – het aandeel ouderen in ongeschikte woningen ligt er wel hoger.

Betrekkelijk uniek voor een klein dorp zoals Oosthuizen zijn de woonzorgvoorzieningen. Zorgcirkel biedt in Oosthuizen twaalf kamers voor mensen met dementie (De Notaris) en dertig appartementen voor zelfstandig wonen in Seevanck, plus (op verzoek van de huisartsen) twee eerstelijnsverblijf plaatsen. In Seevanck is ook een thuiszorg post en verschillende ruimten voor ontmoeting en activiteiten. Zowel voor bewoners Seevanck en of Notaris, als voor anderen uit het dorp. Alle gemeenschappelijke ruimten in Seevanck worden door Zorgcirkel gehuurd van corporatie Wooncompagnie. Zorgcirkel loopt dus exploitatierisico van deze gemeenschappelijke ruimten. Zorgcirkel ziet het als een uitzonderlijke situatie dat men op zo kleine schaal in Oosthuizen kan opereren inclusief de ondersteunende activiteiten. De exploitatie komt rond door het leveren van een hoog aandeel VPT-pakketten (Volledig Pakket Thuis) op een geconcentreerde locatie, en door slimme integratie van personeelsinzet voor de Notaris, Seevanck

en thuiszorg. Voor dat laatste heeft Zorgcirkel een eigen wijkteam in Oosthuizen; er zijn korte lijnen met de huisartsen.

Het steunpunt dat Zorgcirkel samen met welzijnsorganisatie WonenPlus in Seevanck had, is opgeheven omdat de nieuwe gemeente de financiering heeft stopgezet.

De samenwerking tussen Zorgcirkel en WonenPlus wordt beëindigd omdat per 1 september een nieuwe aanbieder van welzijn, SMD Stichting Maatschappelijke Dienstverlening, de aanbesteding heeft gewonnen. SMD neemt een deel van de activiteiten van WonenPlus over, maar het is nog niet duidelijk hoe dit verder gaat.

Ouderen in Zeevang worden onder andere ondersteund door de activiteiten van vrijwilligersorganisatie SBS 55+. Deze stichting die al meer dan 20 jaar bestaat, biedt onder andere tafeltje dekje, persoonsalarmering en thema middagen. De financiering gebeurt met donaties en met subsidie voor diensten die SBS 55+ levert.

In de kern Oosthuizen zijn verschillende (potentiële) locaties voor al dan niet gesubsidieerde vormen van ontmoeting en andere activiteiten voor ouderen. Daarin moeten nog keuzes worden gemaakt. Het belang van ouderen is er mee gediend als daarbij hun eigen wensen en bereikbaarheid vooropgesteld worden en niet de mogelijk conflicterende vastgoedbelangen van de gemeente en van andere partijen.

Voor de toekomst hechten de ouderen veel belang aan continuïteit van Seevanck als voorziening, maar men beseft dat de kleine schaal uniek is en een exploitatierisico vormt. Zorgcirkel heeft het voornemen om, zolang het exploitatie-technisch maar enigszins kan haar voorzieningen in Oosthuizen in stand te houden, zodat een essentieel onderdeel van het woonservicegebied in Zeevang kan blijven functioneren.

50

9.4 Didam: Meulenvelden

Meulenvelden voorziet goed in de behoefte aan wonen met allerlei gradaties van zorg en ondersteuning. Dat wordt bevestigd door de cijfers in deel B van deze rapportage, waaruit blijkt dat Meulenvelden van alle tien onderzochte woonservicegebieden zich het best onderscheidt van haar controlegebieden in het lage aandeel ouderen dat de wijk verlaat of naar een instelling verhuist. Zo woonden in 2016 in Meulenvelden de helft minder 65-plussers intramuraal dan in de controlegebieden. Ook woont een groter deel van de kwetsbare 55-plussers in Meulenvelden zelfstandig. Gemeten aan dit criterium neemt Meulenvelden een gemiddelde positie in binnen de groep woonservicegebieden. De 65-plussers in Meulenvelden waren – gemeten aan de AWBZ-indicaties uit 2014 – wat minder kwetsbaar dan in de controlegebieden voor wat betreft somatiek en zorg met verblijf. Dit zou een indicatie kunnen zijn dat ouderen anticiperen op toekomstige beperkingen en naar Meulenvelden verhuizen op een moment dat hun conditie nog goed is.

De transities in de zorg/Wmo en de wijziging van de Woningwet hebben (nog) geen essentiële verandering gebracht in het functioneren van het woonservicegebied.

De voorzieningen die zelfstandig wonen ondersteunen zijn in Meulenvelden beter bereikbaar dan in de controlegebieden, voor zover het gaat om supermarkt en huisarts. Maar een aantal voorzieningen binnen het complex (bakker, bloemist) functioneert niet meer. Het in standhouden van de voorzieningen

die het complex bijzonder maken (meer dan een woongebouw met goede zorg) vraagt daarom veel aandacht en inventiviteit van de corporatie die daarin de grenzen moet opzoeken van wat toegestaan is onder de nieuwe Woningwet. De corporatie staat er nu meer als trekker in dan bij de start, toen zij deze rol deelde met zorgorganisatie Diafaan. Deze ging failliet en de opvolger Liemerijde voelde zich in eerste instantie minder sterk verbonden met het wel en wee van het project als geheel. Dat is nu wel aan het veranderen. Voorbeelden van verschraving zijn dat de instandhouding van het servicepunt niet meer zeker is, verschillende winkels zijn gesloten. De ouderenorganisatie krijgt van de gemeente geen subsidie meer om huur in het complex te betalen.

Er zijn nieuwe initiatieven nodig (en er worden onder het motto Meulenvelden 2.0 ook concrete stappen in die richting gezet) om de plint en het centrale plein binnen het gebouw weer levendiger te maken. De bereidheid van de gemeente om hierbij een meer actieve rol te spelen is na de raadsverkiezingen van 2018 toegenomen.

Door de vergrijzing is er veel vraag naar wonen in Meulenvelden of directe omgeving. Zowel particuliere bouwers als de corporatie reageren hierop door levensloopgeschikte woningen in de nabije omgeving toe te voegen. Daarnaast is er een programma dat eigenaren bewust maakt van de mogelijkheden om hun eigen huis geschikter te maken. Mede als gevolg van deze inspanningen staan er in Meulenvelden minder ongeschikte dan wel niet aanpasbare woningen dan in de controlegebieden en dat draagt bij aan de doelstellingen van het woonservicegebied.

De gemeente Montferland werkt met wijkteams, maar het wijkteam is niet gevestigd in Meulenvelden. De samenwerking met huisartsen zou (verder) verbeterd kunnen worden en dat geldt ook voor een breder aanbod voor welzijn en ontmoeting.

51

Voor wat betreft de toekomst zien betrokkenen het als een belangrijk vraagstuk hoe ouderen verleid kunnen worden om op tijd maatregelen te treffen voor hun woonsituatie. En er zullen in samenwerking met alle betrokkenen inspanningen nodig zijn om Meulenvelden blijvend te laten functioneren zoals het bedoeld is: de buitenwereld naar binnen halen, faciliteiten bieden voor ontmoeting, mogelijkheden om de eigen dag in te vullen in een min of meer beschutte sfeer, als onderdeel van een dorpskern die functioneert.

9.5 Leeuwarden: Bilgaard

In Bilgaard staan veel voor ouderen geschikte woningen en zijn de meeste voorzieningen die bij een woonservicegebied horen aanwezig. Voor wat betreft de 'hardware' in het gebied heeft het voor de ouderen in het gebied niet veel uitgemaakt dat de gemeente Leeuwarden het beleid voor woonservicegebieden rond 2012 heeft beëindigd.

Uit het kwantitatieve deel van het onderzoek komt naar voren dat Bilgaard in vergelijking met de andere 10 proeftuinen die werden onderzocht matig presteert op indicatoren voor (langer) zelfstandig wonen, omdat het zich in dit opzicht niet of nauwelijks onderscheidt van de controlegebieden. Wel komt het gebied er wat gunstiger uit als het gaat om het verhoudingsgewijs hoge(re) aandeel zelfstandig wonende kwetsbare 55-plussers ten opzichte van het totaal aantal kwetsbare 55-plussers. Afgemeten aan de gegevens over het laatste jaar van de AWBZ (2014) had in Bilgaard een beduidend kleiner deel van de kwetsbare 55-plussers een indicatie voor zorg en ondersteuning dan in de controlegebieden. Dat kan een aanwijzing zijn dat ouderen 'niet gezien werden', of slecht toegang kregen tot de zorg, maar ook van grotere zelfredzaamheid en goed functionerende voorzieningen en informele hulp.

Het voorzieningenniveau in Bilgaard is veelal niet beter dan in de controlegebieden, met uitzondering van de nabijheid van huisarts en beschikbaarheid openbaar vervoer. Daar staat tegenover dat de wijk zich bijzonder goed onderscheidt van de controlegebieden op alle indicatoren voor de geschiktheid/aanpasbaarheid van de woningvoorraad. In dit opzicht is het best toegeruste woonservicegebied in de groep van tien onderzochte proeftuinen.

Een van de resultaten van het beleid dat tot 2012 gevoerd werd, was dat de samenwerking tussen professionals was verbeterd. De transities in de zorg hebben er (in combinatie met de Participatiewet) aan bijgedragen dat er nu een structuur is waardoor ook de samenwerking tussen professionals en vrijwilligers veel beter is en dit draagt met een heel palet aan activiteiten en kleine vormen van dienstverlening bij aan het welzijn van ouderen in de wijk. Een voorbeeld is Lab Noord, waarin naast corporaties, onderwijsinstelling, verschillende zorgaanbieders en de gemeente ook de zorgverzekeraar participeert. Deze verandering was mogelijk door de inzet van een actieve wijkvereniging, als partner bij een nieuwe invulling van gebiedsgericht werken binnen de gemeente Leeuwarden.

Daarnaast heeft het wijkpanel zich sterk gemaakt voor betere samenwerking en contact tussen bewoners en organisaties die in de wijk werken. Wel vindt het panel dat organisaties zich soms te veel als 'filiaalhouder' gedragen, zij zouden meer ondernemer moeten zijn. Het kader van de wijkvereniging is zich bewust dat hun inzet eraan bijdraagt dat gemeentelijke bezuinigingen in het sociale domein minder hard aankomen bij inwoners van Bilgaard.

52

Naast het wijkcentrum biedt ook MFC Ludingawaard ruimte voor (onder andere) dagbesteding en ontmoeting. Exploitatie door zorgorganisatie Kwadrant is niet eenvoudig, dat geldt vooral voor activiteiten voor mensen met een beginnende zorgvraag. Bovendien is het is niet altijd duidelijk hoe de overgang van ouderen van een Wmo-indicatie naar Wlz verloopt, terwijl er nog een grote toename van ouderen in de Wlz wordt verwacht.

Voor de toekomst verwachten de gesprekspartners dat het accent nog verder zal verschuiven naar grotere inzet van ouderen zelf en vrijwilligers, aangevuld met diensten en zorg aan huis. Er is twijfel of het gangbare model van kleine woongroepen voor mensen met dementie nog de beste oplossing is als ouderen daar gemiddeld nog maar 9 maanden wonen. Vanuit de zorgorganisatie wil men graag experimenteren met een andere manier van indiceren en budgetteren. Daarnaast is er veel aandacht voor preventie, dat lukt alleen als professionals en vrijwilligers elkaar weten te vinden en signalen willen delen. Zorg aan lagere inkomens zal nog meer de nadruk krijgen, aandacht voor de onderkant die niet zelf alternatieven kan ontwikkelen. Essentieel is dat het netwerk van contacten tussen (betaalde) vrijwilligers, wijkleerbedrijf, wijkteam en professionals goed onderhouden wordt, met bestendige afspraken over financiering.

9.6 Dronten: Rondom de Regenboog

De aantrekkelijkheid van appartementen voor zelfstandig wonen in de Regenboog loopt terug, enerzijds door de prijs-/kwaliteitverhouding, maar een belangrijker factor is dat de Regenboog door de verandering in de indicatie voor toelating tot de Wlz, het karakter van een verpleeghuis heeft gekregen. Die functie wordt in de lokale gemeenschap zeker gewaardeerd, maar de keerzijde is dat daardoor het complex minder aantrekkelijk wordt voor zelfstandig wonen van ouderen die nog wat vitaler zijn. Ook de aantrekkelijkheid als locatie voor activiteiten die het welzijn van ouderen in de buurt kunnen ondersteunen, is minder geworden. Dat geldt ook al voor bewoners van het appartementencomplex de

Woonark dat met een luchtbrug met de Regenboog verbonden is. De functie als verpleeghuis wordt in de lokale gemeenschap wel gewaardeerd. Coloriet zoekt naar nieuwe functies en activiteiten die een plek in de Regenboog kunnen krijgen en wil het complex 'meer van de buurt laten zijn'. Er is in feite sprake van een imagoprobleem.

Zowel de Regenboog als de Woonark heeft het nadeel dat zij op enige afstand van het centrum van Dronten liggen. Coloriet nuanceert de nadelige invloed van die afstand: het gaat om ongeveer 300 meter en voor de Regenboog geldt dat veel bewoners niet meer buiten het gebouw komen, tenzij in een rolstoel. Toch aarzelt de woningcorporatie OFW of zij nog wel nieuwe woningen zal bouwen in de nabijheid van de voorzieningen van de Regenboog. Daar komt bij dat de kwaliteit van de looproute naar dat centrum de afgelopen jaren onvoldoende aandacht heeft gehad in het beleid van de gemeente Dronten.

Dit lijkt symbolisch voor de wat afstandelijke relatie tussen Coloriet/de Regenboog en de gemeente Dronten, althans op strategisch niveau. In de lopende zaken is de samenwerking met de gemeente en andere partijen zoals de Meerpaal geen probleem. Zo is er bijvoorbeeld waardering voor het Wmo-beleid van de gemeente met betrekking tot individuele aanvragen.

Ouder wordende mensen houden het in Dronten thuis wel langer vol dankzij hun netwerken. Door de historie van Dronten als polderdorp, manifesteert de vergrijzing zich daar als een massief leeftijdscohort van de oorspronkelijke pioniers, die vrijwel allemaal eengezinswoningen bewonen. Over een aantal jaren zullen deze dan ook in groten getale vrijkomen op de huur- en koopmarkt. Alle betrokkenen zoeken nog een antwoord op de vraag hoe zij hierop kunnen anticiperen bij nieuwbouw, verbetering en mogelijk ook sloop van de woningvoorraad.

53

De transitie naar de Wmo heeft in Dronten een positief effect gehad: de mogelijkheden voor gemeentelijke regie zijn toegenomen en worden ook benut. De gemeente staat er financieel betrekkelijk goed voor, zodat minder dan elders over bezuinigen in het sociale domein wordt gesproken.

De toekomst van het woonservicegebied rondom de Regenboog is dus niet verzekerd. Veel zal afhangen van de vraag of het voor ouderen aantrekkelijk blijft om zelfstandig te wonen in de Regenboog, de Woonark of andere woningen in de nabijheid. Dat hangt onder andere af van de vraag in hoeverre Coloriet erin slaagt om met bestaande en mogelijk nieuwe partners en wijkbewoners de Regenboog (weer) tot een levendige omgeving te maken met een programma aan ontmoetingsmogelijkheden, voorzieningen en diensten dat ook voor wat meer vitale ouderen meerwaarde heeft.

9.7 Middelburg: Middelburg Noordoost

Het inrichten en in stand houden van woonservicegebieden is in Middelburg geen apart beleidsdoel meer, maar onderdeel van de activiteiten in de lijn van de betrokken organisaties, zo ook bij de gemeente.

De fysieke infrastructuur in Middelburg Noordoost is niet veranderd en het concept woonservicegebied is in de lokale samenleving en politiek onomstreden. Er is na de laatste verkiezingen een tendens (nog) sterker in te zetten op wijksteunpunten, maar de uitwerking is nog niet duidelijk.

Uit de cijfers in deze rapportage blijkt dat Middelburg Noordoost – wanneer we ‘controleren’ voor een aantal relevante achtergrondkenmerken – op vrijwel alle indicatoren voor zelfstandig (blijven) wonen beter scoort dan haar controlegebieden. In dit opzicht zit het woonservicegebied in de middengroep van de tien onderzochte proeftuinen. Middelburg Noordoost is ook behoorlijk geslaagd als het gaat om het aandeel kwetsbare 55-plussers dat zelfstandig woont. Het gebied onderscheidt zich van de controlegebieden door een hoog percentage kwetsbare 55-plussers met een indicatie.

Het gebied onderscheidt zich echter niet van de controle gebieden door nabijheid/goede bereikbaarheid van voorzieningen, vooral bij huisarts is dat het geval. De geschiktheid van de woonomgeving laat een gemengd beeld zien: meer dan in de controlegebieden wonen zelfstandig wonende 65-plussers er in een ongeschikte woonomgeving en dat zet het gebied op de een na laagste plaats binnen de groep woonservicegebieden. Maar er wonen ook iets meer ouderen juist in een (zeer) geschikte woonomgeving. Deze (gunstige) omstandigheden zijn dus ongelijk over het gebied verdeeld.

Het aandeel ongeschikte/niet aanpasbare woningen in het woonservicegebied is weliswaar lager dan in de controlegebieden, maar de meerderheid van de andere woonservicegebieden springt er op dit punt beter uit. Opvallend is dat in Middelburg Noordoost meer ouderen in ongeschikte woningen wonen dan in de controlegebieden. Dat kan betekenen dat er onvoldoende maatregelen genomen zijn om woningen aan te passen, of om te bevorderen dat ouderen naar geschikte woningen binnen de wijk verhuizen.

Maar er is ook een andere interpretatie mogelijk, namelijk dat de andere kwaliteiten van woning of wijk het blijven wonen in een ongeschikte woning zo aantrekkelijk maken dat ouderen de ongemakken maar voor lief nemen.

54

De transities hebben het lokaal beleid voor woonservicegebieden ondersteund. Middelburg zat al op die koers. Pijnlijk is wel dat er tegelijk bezuinigd wordt en dat Middelburg als gevolg van uitspraken van de Centrale Raad van Beroep voor huishulp een duurdere (maatwerk)voorziening moest introduceren dan men voor ogen had. Men voelt zich door het ministerie van VWS in de steek gelaten als de rechter een interpretatie van de wet kiest die naar het inzicht van de gemeente onvoldoende recht doet aan de bedoeling van de wet.

Hoewel het grand café in Hof van Buren goed draait, is de exploitatie van de voorzieningen in Hof van Buren niet gemakkelijk. Ouderen die in de appartementen zijn gaan wonen zijn vaak vitaal en mobiel, en oriënteren zich breder. Aanbieders hebben (onder andere door systeemprikkels) niet de ambitie alle potenties voor een ontwikkeling tot wijkcentrum te verkennen. En voor een deel van de ouderen in het woonservicegebied zijn andere voorzieningen dichterbij. Daar komt bij dat voor alle betrokken organisaties de mogelijkheden om in het grensgebied van hun kernactiviteiten te investeren kleiner zijn geworden.

Er is geen wijkteam voor afstemming eerste en tweede lijn voor zover het gaat om de lichtere zorgvragen. En de mate waarin informele en formele zorg op elkaar worden afgestemd, is net als in 2012 niet optimaal. Dat ligt voor een deel ook aan houding en gedrag van de professionals. Dit aspect zou bij aanbesteding meer gewicht moeten krijgen. Aanbestedingen zijn regionaal voor drie gemeenten op Walcheren en dan is lokaal maatwerk niet gemakkelijk.

De verwachting voor de toekomst is dat het beleid voor woonservicegebieden wordt voortgezet, mogelijk onder een andere naam. Het belang van ontmoetingsplekken en voorzieningen die welzijn ondersteunen zal toenemen.

9.8 De Bilt: Dorp West

Op enkele punten zijn sinds 2012 veranderingen opgetreden in het arrangement van het woonservicegebied. De wethouder die het project MENS heeft geïnitieerd, is vertrokken.

Uit het kwantitatieve deel van het onderzoek blijkt dat Dorp West De Bilt gemeten aan het verschil met vergelijkbare wijken in de omgeving die geen woonservicegebied zijn een van de slechtst presterende woonservicegebieden is met betrekking tot indicatoren voor (langer) zelfstandig wonen. Er is bijvoorbeeld een verhoudingsgewijs hoog percentage ouderen dat het gebied verlaat of naar een instelling verhuist en een laag aandeel ouderen dat zelfstandig blijft wonen. Er wonen iets meer kwetsbare ouderen dan in de controlegebieden, maar het aandeel kwetsbare ouderen dat zelfstandig woont, is er lager dan in de controlegebieden. Ook in dit opzicht hoort Dorp West bij de slechtst presterende woonservicegebieden.

Het relatief lage aandeel zelfstandig wonende lijkt te corresponderen met een lager gebruik van huishoudelijke hulp en vervoersvoorzieningen op basis van Wmo (cijfers voor 2015), het gebruik van begeleiding ligt echter hoger en dat kan samenhangen met het relatief hoge aandeel ouderen met indicatie regie (AWBZ 2014). Ook het aandeel indicaties voor somatiek en zorg met verblijf ligt hoger, en als men (toch) minder huishoudelijke hulp uit de Wmo krijgt, zou hier een deel van de verklaring kunnen liggen waarom er minder ouderen zelfstandig blijven wonen.

Een positieve conditie voor zelfstandig wonen, is dat Dorp West voor wat betreft de nabijheid van voorzieningen en de geschiktheid van de woonomgeving gemiddeld genomen op een derde positie komt binnen de groep van tien proeftuinen. Door de grotere nabijheid van supermarkt, apotheek en ov staat Dorp West in vergelijking met de controlegebieden op de eerste plaats. Het tegenovergestelde is echter het geval met betrekking tot de geschiktheid van de woningvoorraad. Gerekend naar het aandeel geschikte/aanpasbare woningen staat Dorp West op de laagste plaats.

55

Welzijnsorganisaties zijn gefuseerd in de stichting MENS de Bilt, die een subsidierelatie heeft met de gemeente. De wijkteams van stichting MENS vervullen een sleutelrol bij het coördineren van de ondersteuning aan ouderen en het stellen van indicaties voor de Wmo.

Stichting MENS heeft huisvesting gehuurd in een van de woon-zorgcomplexen van de Bilthuysen Groep en draagt met de door haar geïnitieerde activiteiten in dit gebouw bij de aan de levendigheid en de functie voor de buurt van dit gebouw.

De gemeente heeft binnen de eigen organisatie gebiedsgericht werken ingevoerd met drie ruimtelijke gebieden, waaronder De Bilt West. De nieuwe 'gebiedsmakelaars' zoeken nog naar hun rol in het sociale domein.

Bij aanbestedingen op basis van Wmo worden tot nu toe weinig kwalitatieve eisen aan aanbieders gesteld; de intentie is om dat wel in sterkere mate te gaan doen. Suggesties om in de voorwaarden ook eisen op te nemen met betrekking tot nauwe samenwerking met het lokale maatschappelijke veld zijn niet overgenomen door de 5 gemeenten die gezamenlijk deze aanbesteding hebben georganiseerd.

9.9 Peel en Maas: Helden Panningen

De gemeente Peel en Maas voert al ongeveer vijftien jaar beleid om zelfstandig wonen te bevorderen. Dat was nodig in verband met een sterke vergrijzingsgolf. De gemeente heeft als uitgangspunt dat ook in kleinere dorpen voorzieningen moeten zijn die dit mogelijk maken. Het programma Leven in het Dorp WWZ is behoorlijk succesvol geweest volgens het deelrapport uit 2012 en veel van deze projecten zijn nog aanwezig en actief.

Toch hoort Helden-Panningen volgens de uitkomsten van het kwantitatief onderzoek niet bij de top tien van de onderzochte woonservicegebieden. We hebben dat gemeten door te kijken naar het verschil met controlegebieden, die min of meer dezelfde kenmerken hebben als Helden-Panningen. Voor een groot aantal indicatoren is een rangorde bepaald: een woonservicegebied dat zich het beste onderscheidt van de controlegebieden staat op plaats 1 en een woonservicegebied dat het relatief het minst goed doet krijgt plaats 10.

Dan blijkt dat Helden-Panningen voor wat betreft het aandeel 65-plussers dat binnen het woonservicegebied langer zelfstandig blijft wonen over de periode 2010-2014 op de achtste plaats komt en zich niet meer in positieve zin onderscheidt van de controlegebieden.

In dit opzicht hebben de controlegebieden Helden-Panningen dus ingehaald. Positief is wel dat wie naar een intramurale setting verhuist dat vaker binnen de wijk kan doen. Het is zeker een prestatie dat binnen een plattelandsgedebied als Helden-Panningen meer dan de helft van de zelfstandig wonende ouderen binnen 500 meter van een woonzorglocatie woont. Dat kan bijdragen aan een 'verzekerd gevoel' van nu nog zelfstandig wonende ouderen en ondersteunt daarmee de doelstellingen van een woonservicegebied.

56

Er zijn enkele aanwijzingen dat de bereikbaarheid van voorzieningen/geschiktheid van de woonomgeving een belemmering zou kunnen zijn voor langer zelfstandig wonen in Helden-Panningen, maar dit lijkt geen doorslaggevende factor.

Dat Helden-Panningen zich niet sterk onderscheidt qua langer zelfstandig wonen, houdt waarschijnlijk ook verband met het gegeven dat het aandeel ongeschikte dan wel niet aanpasbare woningen er ongeveer even hoog is als in de controlegebieden. Wel vinden we aanwijzingen dat het aandeel ouderen in ongeschikte woningen er met de leeftijd sterker afneemt dan in de controlegebieden. Dat kan erop duiden dat in Helden-Panningen effectieve maatregelen getroffen zijn om woningen voor ouderen aan te passen, dan wel te bevorderen dat ouderen binnen de wijk naar een meer geschikte woning of naar een instelling verhuizen. Uit het kwalitatieve deel van het onderzoek blijkt dat de (relatief ruime) mogelijkheid om naar een instelling te verhuizen bewust gestimuleerd is. Een van de onderscheidende kwaliteiten van het woonservicegebied in Helden-Panningen zou dus weleens kunnen zijn dat het in een plattelandssituatie een 'stedelijk' niveau aan intramurale plaatsen biedt, voor wie daaraan toe is. Mogelijk is dit een van de redenen dat in Helden-Panningen de kostenoverschrijding op de Wmo beperkt blijft. Maar anderzijds is het wel belangrijk goed te monitoren of de ondersteuning die aan thuiswonenden wordt geboden zodanig van kwaliteit is en blijft dat deze optimaal bijdraagt aan het welbevinden.

De inrichting van een woonservicegebied kan ertoe bijdragen dat het zorggebruik er lager is, of anders van samenstelling dan in de controlegebieden. In Helden-Panningen is het Wmo-gebruik in 2015 bij huishoudelijke hulp wat lager, bij begeleiding en vervoer wat hoger. Het meest opvallende is het lagere

gebruik van dagbesteding, dit kan samenhangen met het lokale beleid om te zorgen voor een (verhoudingsgewijs groot) aanbod dagbesteding in de vorm van algemene/voorliggende voorzieningen.

In de lokale politiek wordt ondanks wisselingen van de wacht al vijftien jaar stabiel en consistent voortgebouwd op de filosofie van Leven in het Dorp, te weten gemeenschapsontwikkeling en zelfsturing. Dat komt ook weer letterlijk terug in het nieuw coalitieakkoord. Omdat de gemeente al jaren bestuurd wordt op basis van brede coalities, ontstaat bestendigheid in de uitvoering. Wel zijn de uitgangspunten van Leven in het Dorp en zelfsturing, als gevolg van de transitie verbreed naar wonen, welzijn, zorg, jeugd en participatie. Dat betekent dat de gemeente nu veel integraler en breder kijkt. Ook gerichtheid op ouderen is niet meer zo exclusief. Die verschuiving komt ook terug in de agenda van lokale kernteams (van vrijwilligers) gericht op wonen, welzijn en zorg. Fysieke voorzieningen zijn grotendeels gerealiseerd, de aandacht verschuift naar het sociale domein.

Vanaf 2012 zijn de 3D-transities aangepakt, onder andere vanuit wonen, welzijn en zorg. Het uitvoeringsprogramma dat al was overeengekomen is gewoon doorgezet. Corporatie Wonen Limburg heeft in 2012 enkele grote investeringsbeslissingen genomen in de gemeente Peel en Maas, in meerdere kernen Maasbree en Baarlo en Ringovenpark in Panningen. Ringovenpark is grotendeels gerealiseerd, dat betekent dat verouderd zorgvastgoed is gesloopt en op allerlei plekken verpleeghuisplaatsen toegevoegd zijn ten koste van verzorgingsplaatsen.

Deels zijn die verzorgingsplaatsen omgezet en er zijn ook een paar nieuwe locaties bij gekomen. Dit heeft geresulteerd in een verdubbeling van de verpleeghuiscapaciteit. Dit is een van de achtergronden van het wat hogere aandeel verhuizingen van 65-plussers naar een instelling binnen de wijk.

Belangrijke onderdelen van Ringovenpark zijn de Groenling (50 zorgappartementen met scheiden van wonen en zorg) en in hetzelfde gebouw Daelzicht met diverse woongroepen en een ruimte voor dagbesteding. De cliënten die daar komen doen ook klusjes voor ouderen.

De kwaliteit van de woningvoorraad in het koop- en het huursegment is in beeld. Woningaanpassingen door de corporatie zijn opgenomen in prestatieafspraken en er is een Wmo-convenant tussen gemeente en corporatie. Partijen zien het Huis van Morgen als een belangrijk middel om huurders en kopers bewust te maken van noodzaak en mogelijkheden voor tijdige aanpassing van de woonsituatie. Verhuizing naar nieuwbouw is voor ouderen niet (meer) vanzelfsprekend, zo merkt de corporatie.

In Peel en Maas is sprake van een actieve regisserende rol van de gemeente. De samenwerking tussen relevante partijen onder regie van de gemeente was zo hecht en zozeer gebaseerd op een gedeelde visie dat omvangrijke investeringen in wonen en voorzieningen als belangrijk onderdeel van woonservicegebied in Panningen ondanks de crisis min of meer volgens plan gerealiseerd zijn. Bij dat concept voor het woonservicegebied hoorde ook een basisschool om het contact tussen jong en oud te bevorderen. De partijen die achter deze visie staan, hebben samen besloten die school te bouwen, ook toen een nieuwe wethouder in afwijking van zijn voorganger met de vraag kwam of die school wel bij de Ringoven zou moeten komen.

Maar er is ook een minder wenselijke ontwikkeling geweest, dat betreft de locatie van de VieCuri kliniek, een 'voorpost' van het ziekenhuis. Dit zou prima passen in Ringovenpark (beoogd naast zorgcentrum Pantaleon), maar vestigde zich uiteindelijk op een bedrijventerrein iets verderop omdat de initiatiefnemer niet tot overeenstemming kon komen met de huisartsen in Pantaleon. In dit geval bleek regie niet mogelijk en de gemeente vindt dat dit tot een suboptimale oplossing heeft geleid.

De transitie naar Wmo 2015 is op een tamelijk bijzondere manier vormgegeven. Alles wat met afstemming, regie en indicatiestelling te maken heeft, wordt gedaan door professionals die als ambtenaar in dienst zijn bij de gemeente Peel en Maas. Er is geen groot financieel tekort in Wmo-domein; een paar ton tekort per jaar ten opzichte van rijksbijdragen voor dit domein. De gemeenteraad heeft besloten dat de Wmo niet meer mag kosten dan de middelen die van het Rijk komen.

Vaste partner voor de gemeente voor welzijnsactiviteiten is Vorkmeer. Deze organisatie werkt in een subsidierelatie op basis van een contract voor een periode van vier jaar. Wmo-diensten worden regionaal aanbesteed waarbij in principe iedere aanbieder in de gemeente aan de slag kan gaan wanneer cliënten zijn diensten willen afnemen. In de lokale gemeenschap vervult KBO een zeer belangrijke rol in de organisatie van welzijnsactiviteiten en vrijwilligerswerk.

Per saldo is de conclusie uit het kwalitatieve deel van het onderzoek dat – met uitzondering van het sterkere beroep op eigen middelen bij woningaanpassingen – ouderen nu meer ondersteuning hebben bij zelfstandig wonen dan vijf jaar geleden. Genoemd worden de pilot Hulp in huishouden, dorpsontmoetingen (open inloop). Ook dorpsvervoer levert een positieve bijdrage. Het beleid om ook aandacht te blijven geven aan kleine kernen heeft voorkomen dat er verschraling optreedt door concentratie op de hoofdkern.

9.10 Hengelo: Berflo Es

58

Berflo Es is en blijft een herstructureringswijk met bijbehorende dynamiek in de bevolkingssamenstelling. Herstructurering leidt tot vertrek uit de wijk, maar ook tot nieuwe instroom in de nieuwbouw en in beide categorieën vind je ook ouderen. Maar er is wel een verschil tussen vertrokken en instromende ouderen. Er zijn veel (potentieel) kwetsbare ouderen verhuisd; men mocht terug, maar had zich veelal op de nieuwe plek al weer gesetteld. Onder de nieuwe bewoners vind je meer 'jongere ouderen' met minder opstapeling van problemen, minder complexiteit. Berflo Es scoort als beste van de tien onderzochte woonservicegebieden voor wat betreft het langer zelfstandig wonen binnen de wijk en de wijk presteert ook het beste als het gaat om het percentage zelfstandig wonende kwetsbare personen boven 55 jaar.

Een behoorlijk aantal van de beoogde voorzieningen is gerealiseerd: het Olympiaplein met Wmo geschikte woningen, de Multifunctionele accommodatie (MFA) waar onder andere activiteiten voor allochtone oudere vrouwen worden georganiseerd, het centrum van het Leger des Heils en een nieuw winkelcentrum. Toch is het indertijd slechts gedeeltelijk gerealiseerd. De start kwam van een heel enthousiaste groep bestuurders die er samen iets moois van wilden maken, toen zorgorganisaties en corporaties nog mogelijkheden en middelen hadden om een ruime invulling aan hun taken te geven. Bovendien was er een subsidie van de provincie. Er was ruimte om een externe projectleider aan te stellen. In de periode na 2012 moesten alle initiatiefnemers door de transities in de zorg en nieuwe Woningwet een stapje terug doen en verminderde ook de inzet van de gemeente. Corporatie Welbions besloot weliswaar de herstructurering af te maken, maar moest wel enkele sloop-nieuwbouwprojecten afblazen, en verlegt inmiddels ook de koers naar kleinschaliger ingrepen, vaker gericht op levensduurverlenging. Zorgorganisaties konden hun oorspronkelijk commitment aan voorzieningen, zoals een zorgsteunpunt, niet waarmaken. Een wijkgezondheidscentrum en een beoogd verpleeghuis kwamen niet tot stand. Vanuit de zorg wordt het gemis gevoeld van een aanjager of actief professioneel netwerk dat het woonservicegebied in de lucht houdt. Instandhouding van dagbesteding is er niet

eenvoudiger op geworden omdat deze niet meer kan draaien op cliënten van buiten Hengelo en de gemeente niet subsidieert voor een buurtgerichte component in de dagbesteding.

Verschillende samenwerkingsrelaties uit de startperiode zijn wel in stand gebleven, maar met een bescheidener ambitie en beperkter mandaat. De gemeente heeft vier welzijnsorganisaties samengevoegd in Wijkkracht, waarin alle vormen van op ouderen gericht welzijnswerk zijn opgenomen. Als 'opvolger' van het Sleutelteam dat in 2012 functioneerde, is het wijkteam van Wijkkracht alert op ontwikkelingen in de wijk en bevordert op verschillende manieren dat ouderen die dat vragen bij zelfstandig wonen ondersteund worden. Ouderenadviseurs van Wijkkracht zien per saldo wel een verschraving in zorg en ondersteuning voor ouderen, door de transities en bezuinigingen, met toenemende vereenzaming en multi-complexiteit als gevolgen. Alle betrokkenen signaleren de behoefte aan 'tussenvoorzieningen', al dan niet in bestaand vastgoed, die de functie kunnen overnemen die vroeger door verzorgingshuizen werd vervuld. Tegelijk worden binnen de huidige stelsels nieuwe faciliteiten voor ontmoeting, inzet van vrijwilligers en het samenvoegen van voorliggende en geïndiceerde vormen van ondersteuning verkend. Mede door de inzet van Wijkkracht is er in Berflo Es een goede uitwisseling van de informatie tussen professionals die nodig is voor adequate zorg en ondersteuning van thuiswonende ouderen.

De gemeente Hengelo kan door de subsidierelatie goede afspraken met Wijkkracht maken. Dat ligt wat anders bij de uitvoering van de Wmo waarvoor in regionaal verband met meer dan 200 zorgaanbieders contracten zijn aangegaan. Dat is niet erg overzichtelijk en de gemeente raakt hierdoor veel meer op afstand van de uitvoering.

Bijzonder in Berflo Es is ook de inzet van Wmo-geld om bepaalde nieuwe complexen zoals het Olympiaplein alvast bij de bouw beter levensloop geschikt te maken. Voor woningaanpassingen van particulieren neemt Hengelo deel in het programma Lang zult u wonen. De gemeente denkt dat aanpassingen zich wel uitbetalen (in lagere kosten voor ondersteuning en hulp), maar wil wel onderzoeken of er een verband is tussen het relatief hoge aandeel geschikte woningen, hoge kosten mo en lage uitgaven Wlz in vergelijking met omliggende gemeenten. De uitkomsten van het voorliggende onderzoek laten in ieder geval zien dat het percentage ouderen dat in 2015 Wmo-voorzieningen gebruikt in alle categorieën (behalve begeleiding) hoger is dan in de controlegebieden. Zelfstandig wonen wordt dus (mede) mogelijk gemaakt door ondersteuning Wmo. En AWBZ-cijfers voor 2014 laten zien dat de relatief grotere kwetsbaarheid van ouderen in Berflo Es met name samenhangt met somatiek en behoefte aan zorg met verblijf.

59

Een bijdrage aan zelfstandig wonen wordt geleverd door het lagere aandeel ongeschikte/niet aanpasbare woningen in Berflo Es en ook het aandeel ouderen/kwetsbare mensen in ongeschikte woningen is er lager dan in de controlegebieden.

Corporatie Welbions denkt dat er voldoende geschikte woningen zijn en is (in sterkere mate dan de gemeente graag zou zien) terughoudend met het bouwen daarvan. De groep ouderen die deze woningen zoekt valt namelijk deels buiten de criteria voor passend toewijzen en het is niet eenvoudig om oudere zittende huurders die gehecht zijn aan woning en buurt te bewegen om naar een project zoals Olympiaplein te verhuizen. Meer dan enkele jaren geleden wordt daarom geïnvesteerd in levensduurverlenging, binnen kleine projecten, in nauwe samenspraak met de zittende bewoners. Vermeldenswaard is een project waar jongere huurders korting krijgen onder voorwaarde dat zij zich op een of andere manier inzetten voor het welzijn van de ouderen die er willen blijven wonen. Bij haar inzet voor woonomgeving en leefbaarheid biedt Welbions in enkele buurtjes kleinschalige

ontmoetingsruimtes aan, soms leidt dit tot conflicten met de gemeente die liever haar eigen accommodaties verhuurt voor dit doel.

Ook aan de nieuwe MFA willen alle partijen graag een ontmoetingsfunctie voor Berflo Es geven als ruimte waar allerlei activiteiten (onder andere voor en met ouderen) onderdak kunnen krijgen, bijvoorbeeld ook om te komen eten. Tot nu toe komen er echter vrijwel alleen nog maar mensen die te maken hebben met een van de in de MFA gevestigde instellingen, zoals de school en het consultatiebureau. Deels is er sprake van concurrentie met andere accommodaties in de wijk die allemaal hun eigen publiek trekken, en daarnaast is er een groot sfeerverschil met het grotendeels door vrijwilligers gerunde buurthuis dat gesloopt werd in de verwachting dat bezoekers daarvan wel naar de nieuwe MFA zouden gaan. Wijkkracht zet zich nu in voor het versterken van de functie van de MFA voor de buurt. Min of meer vergelijkbare problemen rond het behouden/vinden van aansluiting bij wat buurtbewoners aantrekkelijk vinden bij een mede aan zorg gerelateerde voorziening wordenesignaleerd door Aveleijn in het geval van de verplaatsing van haar dagbesteding met inloop en restaurant van het Woolder Gelag naar een nieuwgebouwde locatie 'Uit en zo', waarbij het gebruik door buurtbewoners sterk is teruggelopen.

Het is niet aannemelijk dat de goede score voor wat betreft zelfstandig wonen-bijdrage van voorzieningen aan het ondersteunen van zelfstandig wonen, in sterke mate wordt beïnvloed door het voorzieningenniveau in Berflo Es.

60

Voor de toekomst verwachten de respondenten dat de herstructurering van Berflo Es met een meer fijnmazige invulling zal worden voortgezet, met voor de komende jaren een sterker accent op levensduurverlenging. De verwachting is dat de wijkteams zich verder zullen ontwikkelen en nog meer voeling zullen hebben met wat er in de wijk gebeurt en nodig is. De manier waarop ouderen informatie krijgen over mogelijkheden voor zorg en ondersteuning bij zelfstandig wonen en de onderlinge afstemming tussen professionals, ouderen en hun netwerk functioneren goed. Het zal er eerder om gaan de gewenste ondersteuning daadwerkelijk te realiseren, als het even kan ook in de vorm van een of meer tussenvoorzieningen. De hoop is dat de verbindingen met wijkraad en bewonerscommissies beter zullen worden dat nieuwe bewoners van het gebied dit gaan beleven als een wijk die wat te bieden heeft en dat het ook waard is om hier iets aan bij te dragen, zodat de nieuwe MFA daar een ontmoetingsfunctie bij krijgt in combinatie met 'satelliet' ontmoetingsruimtes elders in de wijk. Of het in de toekomst makkelijker zal zijn om zelfstandig te blijven wonen, zal er ook van af hangen of in Berflo Es weer iets van de samenhang komt die in een oudere wijk door bewoners erg wordt gewaardeerd.